（様式１）

質　疑　書

令和７年　　月　　日

件　　名 ：宗像市介護の職場づくり応援事業委託

提出期限 ：令和7年5月29日（木）午後5時必着（この様式にて電子メールで提出）

回答方法 ：令和7年6月2日（月）午後5時までに質問者に電子メールで回答し、

市公式ホームページに質問内容及び回答を公開する。

宗像市　健康福祉部　介護保険課　あて

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 会社名 |  | 担当者名 |  |
| メール |  | 電話番号 |  |
| 質問事項 |

※記入欄が不足する場合は、適宜追加して記入してください。