（様式８）

|  |
| --- |
| **令和７年度** **大淀町障害者相談支援業務の委託に係る公募型プロポーザル質問書** |
| 質問の種別 | 質問の内容 |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

質問者

事業所名

担当者名

連絡先