様式第４号

質　問　書

提出日：令和　　年　　月　　日

山梨県知事　殿

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 質問書提出者 | 所在地 |  |
| 商号又は名称 |  |
| 電話番号 |  |
| メールアドレス |  |
| 担当者所属・氏名 |  |
| 質問内容※募集要項または仕様書の頁、条項を明記すること。 |  |

（注）期限までに電子メールで送信するとともに、着信確認を行うこと。

〒４００－８５０１　山梨県甲府市丸の内一丁目６番１号

山梨県福祉保健部 健康長寿推進課 介護サービス振興担当

電話：０５５－２２３－１４５５　ＦＡＸ：０５５－２２３－１４６９

メールアドレス：chouju@pref.yamanashi.lg.jp