

(様式1)

令和 年 月 日

(宛先) 上越市長 中川 幹太
(健康づくり推進課)

所在地
商号又は名称
代表者職氏名
担当者名
電話番号 () -

質 問 書

業務の名称 : 上越市健康DX事業企画運営業務委託

上記案件について、下記のとおり質問します。

No	実施要項等 (頁、項目、該当文章等)	質問事項
1		
2		
3		
4		

※1 ページ以上にまたがる場合は、同書式にてページを適宜追加すること。