様式第３号

令和 年　月　　日

青梅市長 殿

事業者名

担当者名

メールアドレス

プロポーザルにかかる質問書

 「青梅市特定保健指導実施業務委託」にかかるプロポーザルに関し、次の事項を質問します。

|  |  |
| --- | --- |
| 項番 | 質 問 内 容 |
| １ |  |
| ２ |  |
| ３ |  |
| ４ |  |
| ５ |  |

※ 必要に応じて、行を追加してください。

【質問期限】令和７年１０月７日（火）正午まで

【提 出 先】青梅市健康福祉部健康課特定健診係に電子メールで提出すること。なお、メール送信後、健康課特定健診係へ電話にて送信した旨を連絡すること。

メールアドレス div1530@city.ome.lg.jp

電話番号　０４２８－２３－２１９１