様式１１

令和　　年　　月　　日

**質　　　問　　　書**

習志野市長　あて

所在地

法人名

担当者（職名・氏名）

電話番号

メールアドレス

習志野市における認知症対応型共同生活介護事業所整備運営事業者の募集について、下記のとおり質問書を提出します。

|  |  |
| --- | --- |
| 質問項目（募集要項の項目） | 具体的な質問内容 |
|  |  |

（注）質問内容については、本用紙1枚につき1件ずつ記入して下さい。