

様式 9

日向市健康長寿部 高齢者あんしん課
地域包括ケア推進係 担当 後藤、黒木 あて

質 問 書

【送 付 先】 kourei@hyugacity.jp
【タイトル】 日向市財光寺地域包括支援センター運營業務委託に関する質問

送付日：令和 7 年 月 日

法人名	
担当部署	
担当者氏名	
電話番号	
F A X 番号	
E メール	
	※質問箇所が明確にわかるように、項番、内容等を具体的に記載すること。

※電話により到着確認を必ず行ってください。
※記入欄が足りない場合は、適宜追加してください。