**（様式９）**

質問書

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　令和　　年　　月　　日

岸和田市長　　あて

申請者

所在地

法人名

担当者氏名

　　　　　　　　　　　　　　　電話番号

　　　　　　　　　　　　　　　FAX番号

　　　　　　　　　　　　　　　E-mail

　特定施設入居者生活介護、介護予防特定施設入居者生活介護事業者募集要項等について、下記のとおり質問します。

|  |  |
| --- | --- |
| 質問事項 |  |
| 内　容 |  |

（注）　質問は、1枚につき１問とし、簡潔に記入してください。