質　　問　　書

令和　　年　　月　　日

　（あて先）石巻市長

団　体　名

所　在　地

担当者氏名

所属・職名

電話番号

　　　　FAX

E-mail

次の施設の指定管理者募集要項等について、下記のとおり質問事項を提出します。

施設名　　　石巻健康センター

質問内容

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 資料名 | 募集要項・その他（　　　　　　　　　　　） | ﾍﾟｰｼﾞ | 頁 |
| 項　目 |  | | |
| 内　容 |  | | |

＊　質問事項は、本様式一枚につき一問とし、簡潔に記載してください。

＊　この質問書は、９月２８日（木）午後５時までに提出してください。