

様式4

質問書

令和8年 月 日

(宛先)

大津市長

(健康福祉部 福祉政策課 宛)

商号又は名称

担当者氏名

T E L

E-mail

のことについて、次のとおり質問します。

業務名 大津市地域福祉計画策定支援業務

	質問内容	資料名及び ページ番号
1		
2		
3		
4		
5		

- ・質問の受付締め切りは、令和8年2月20日（金）です。
- ・この様式に必要事項を記入のうえ、提出してください。
- ・メールの場合、必ず電話で送信した旨を伝え、福祉政策課で着信したことを確認してください。  
健康福祉部福祉政策課（077-528-2740）
- ・質問に対する回答（質問回答書）は、ホームページに掲載します。