様式第2号

令和7年　　月　　日

壱岐市長　　様

住　　所
称号又は名称
代 表 者 氏 名　　㊞

質問書

下記業務について、質問事項の回答をお願いいたします。

業務番号：　　7壱長第　　号

業務名：　　壱岐市一般介護予防事業運営業務

番号	質 問 事 項