（様式第６号）

令和　　年　　月　　日

大槌町長　平野　公三　様

質　　問　　書

　次のとおり質問書を提出します。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 業務名称 | 大槌町障がい福祉プラン策定業務 |
| 会　　社　　名 |  |
| 所属・担当者 |  |
| 電話番号 |  |
| メールアドレス |  |
| 質問内容 |  |