質問書

令和　　年　　月　　日

（あて先）仙台市長

所在地又は住所

商号又は名称

代表者職・氏名

（担当者　　　　　　　　　　　　　　）

TEL

メールアドレス（連絡先）

このことについて，下記のとおり質問いたします。

|  |
| --- |
| 件名仙台市介護保険パンフレット製作及び提供者募集 |
| 質問事項 |

|  |
| --- |
|  |

* この申請書は 令和７年10月２日(木) までに，健康福祉局介護保険課に提出してください。

（提出方法： Eメール　　アドレス：fuk005170@city.sendai.jp）