（様式第５号）

質　問　書

令和　　年　　月　　日

　山形県健康福祉部障がい福祉課長　殿

所　 在　 地

称号又は名称

代表者氏名

　「令和８年度山形県医療型短期入所施設等開設促進事業業務委託」に係る企画提案について、次の項目を質問します。

|  |  |
| --- | --- |
| 質問事項 | 内　　容 |
|  |  |