

質 問 書

令和 年 月 日

(宛先) 社会福祉法人
奈良市社会福祉協議会会長

(提出者) 住 所
商号又は名称
代表者氏名
担当者氏名
電 話 番 号

調達案件名

奈良市社会福祉協議会月ヶ瀬福祉センター他5カ所で使用する電力調達

質問内容

(できる限り具体的に記載してください。)

※Email 以外による質疑には回答しません。