（様式２）

（送付先）札幌市保健福祉局障がい保健福祉部

障がい福祉課運営指導係　あて

E-mail：uneishidou@city.sapporo.jp

FAX：011-218-5181

令和６年度（2024年度）札幌市障害福祉サービス事業所管理者等研修企画運営業務公募型企画競争に係る質問票

【送付元】

|  |  |
| --- | --- |
| 法人名 |  |
| 担当者名 |  |
| 電話 |  |
| FAX |  |
| E-mail |  |

【質問】

|  |
| --- |
|  |