質　問　票

　令和　　年　　月　　日

総務局職員部職員健康管理課　あて

会社名

電話番号

FAX番号

担当者（所属（職）　　　　　　氏名　　　　　　　）

仕様書の内容等について、次のとおり質問いたします。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 調達件名 | | 令和５年度札幌市職員ストレスチェック業務 |
| 質  問  内  容 |  | |
|  | |
|  | |
|  | |
|  | |
|  | |
|  | |
|  | |

1. 質問票の提出先は下記のとおりです。

提出先：[shokuin.anzeneisei@city.sapporo.jp](mailto:shokuin.anzeneisei@city.sapporo.jp)

1. 回答はホームページに掲載します。
2. 欄が足りない場合は、別紙としてください。
3. 提出期限：令和５年５月15日（月）17時まで