様式Ｂ

令和　　年　　月　　日

質　問　書

(申請先)

横浜市港北区長

(申請者)

　所　在　地

　団体名

　担当者名

　電話番号

横浜市日吉本町地域ケアプラザの指定管理者公募要項等について、次のとおり質問事項を提出します。

≪質問内容≫

|  |  |
| --- | --- |
| 資料名等 | 【資　 料 　名】：  【ページ・項目】： |
| 内　　容 |  |

【受付について】

|  |
| --- |
| 期間：令和７年12月25日（木）午前９時から令和８年１月７日（水）午後５時まで  方法：E-mailで、この様式を港北区福祉保健課事業企画担当あてに送付してください。  　　　【提出先】ko-cpkyotenunei@city.yokohama.lg.jp  その他：お電話での御質問にはお答えいたしかねますので、あらかじめ御了承ください。 |