

F A X送信先： 0 9 4 2 - 3 0 - 9 7 5 2 (TEL：0942-30-9035)

久留米市健康福祉部障害者福祉課 立石あて

質問票

下記の入札に関することについて、お尋ねします。

記

1. 業務名 令和7年度久留米市総合福祉会館ふれあい号運営業務

2. 質問本文

--

3. 質問者

業者名：

担当者名：