第８号様式

質　　問　　書

年　　月　　日

質問者	商号又は名称	
	担当者氏名	
	電話	（　　）　　－
	メールアドレス	

業務名	令和８年度久留米市小児慢性特定疾病児童等自立支援事業（相互交流支援事業）ワークショップ運営業務

仕様書等に対して次のとおり質問します。

質　　問　　内　　容

質問受付期間：公告日から令和８年１１月２４日(火)１７時まで