

(様式第3号)

宮崎県障がい福祉課 担当宛

令和7年度宮崎県障害福祉サービス従事者養成研修事業
企画提案競技

質問書

| | | |
|-------|-----------|--|
| 質問概要 | | |
| 内 容 | | |
| 質 問 者 | 法人（団体）名 | |
| | 担 当 者 名 | |
| | 電 話 番 号 | |
| | F A X 番 号 | |
| | メールアドレス | |

※ 質問の内容によっては、参加申込書を提出した全員に対して、質問及び回答を電子メールにて送付します。