＜サ高住＞

（様式１）

**質　問　書**

　　年　　月　　日

（あて先）

　　川　崎　市　長

法　人　名

所　在　地

代表者職氏名

質問事項

※質問がない場合は、提出は不要です。

※枠が不足する場合は、別紙に記載しても構いません。

【連絡担当者】

所　属

氏　名

電　話

ＦＡＸ

Ｅ－ｍａｉｌ