|  |
| --- |
| 令和７年　　月　　日  （あて先）川崎市長  会社名  担当者名  連絡先（ＴＥＬ）  メールアドレス |
| 件　名  令和７年度川崎市障害福祉サービス事業所等届出書等電子化業務委託 |
| 質　問　事　項 |
|  |
| 提　出　先 |
| 川崎市役所健康福祉局障害保健福祉部障害者施設指導課（担当　櫻井）  電話 ０４４－２００－２９２７（直通）  ＦＡＸ　０４４－２００－３９３２  E-mail　40sidou@city.kawasaki.jp  提出期間：　令和７年９月１０日（水）から  令和７年９月１２日（金）午後５時まで（厳守） |
| 備　考  　１　上記件名の一般競争入札案件について、仕様書等の内容に関して質問がある場合は、本様式に質問事項を記入し、上記の電子メールアドレス又はFAX番号宛て送付してください。また、送付後、送付した旨を上記担当宛て電話連絡してください。  　２　提出期間は、令和７年９月１０日（水）から令和７年９月１２日（金）午前９時～午後５時（ただし、正午～午後１時を除く）です。  　３　質問に対する回答は、入札参加資格確認通知書で入札参加資格があると認められたすべての者に対し、令和７年９月１６日（火）までに、電子メール又はＦＡＸにて送付します。なお、一般競争入札参加資格確認通知書の交付を受けていない者からの質問に関しては回答を行いません。 |