（別紙様式２）

（栃木県保健福祉部障害福祉課　社会参加促進担当就労支援チーム宛て）

〔E-MAIL　 syuurou@pref.tochigi.lg.jp〕

〔ＦＡＸ　０２８－６２３－３０５２〕

質　　問　　書

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 業 務 名 | | 令和５（2023）年度とちぎナイスハート農福連携マルシェ開催事業委託業務 |
| 質 問 者 | 所 属 |  |
| 氏 名 |  |
| 連絡先  (電話,FAX,E-mail) |  |
| 質 問 内 容 |  | |