**（様式８）**

**質問書**

 令和　　年　　月　　日

　朝来市健康福祉部健幸づくり推進課　　御中

 住　　所

 商号又は名称

 質問に対する責任者名

 電話番号

　令和７年度朝来市健幸づくりポイントアプリ導入委託業務のプロポーザルについて、次の項目を質問します。

|  |  |
| --- | --- |
| 質　問　事　項 | 内　　容 |
|  |  |