

様式第5号

仕様書等に対する質問書

年 月 日

佐賀県健康福祉部健康福祉政策課 あて

- ・委託業務名 令和8年度佐賀県受動喫煙に関するコールセンター及び普及啓発・改善依頼等業務委託
(令和8年2月24日付公示)

所在地		
氏名（法人の場合は会社名）		
連絡先	担当者名	
	電話番号	
	ファックス番号	
	メールアドレス	
質問事項		