（様式第４号）

**令和５年度宮城県オンライン居場所支援モデル事業業務委託**

**企画提案に係る質問書**

令和　　年　　月　　日

宮城県保健福祉部精神保健推進室　発達障害・療育支援班　宛て

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 質問者 | 法人の名称 |  |
| 担当者氏名 |  |
| 電話番号 |  |
| ＦＡＸ番号 |  |
| メールアドレス |  |
| 質問内容 |  |

**提出期限：令和５年５月１５日（月）午後５時まで**

【提出先】宮城県保健福祉部精神保健推進室

発達障害・療育支援班

FAX：022-211-2597

E-mail：seishin-ry@pref.miyagi.lg.jp