

様式第5号

高取町健康増進計画及び食育推進計画策定業務に係る質問票

令和 年 月 日

高取町長 中川 裕介 様

住所又は所在地

商号又は名称

代表者職氏名

担当部署名		
担当者職氏名		
電話番号		
電子メール		
質 問 事 項	回 答 事 項	
	※ この欄は記入しないでください。	