（様式２）

平成　　年　　月　　日

社会福祉法人広島市社会福祉事業団　理事長

住所（所在地）

商号又は名称

代表者職氏名　　　　　　　　　　　　　㊞

**質　　　問　　　書**

社会福祉法人広島市社会福祉事業団会計監査人候補者選定に係る公募型プロポーザルについて、次の事項について質問します。

【質問事項】

（担当者）

|  |  |
| --- | --- |
| 職・氏名： |  |
| 部署： |  |
| TEL： |  |
| FAX： |  |
| E-mail： |  |