

## 三重県認知症コールセンター事業業務委託企画提案コンペ 質問用紙

会社名 \_\_\_\_\_  
担当部門 \_\_\_\_\_ 担当者名 \_\_\_\_\_  
E-Mail アドレス \_\_\_\_\_  
電話 \_\_\_\_\_ FAX \_\_\_\_\_

## 質問内容

| NO | 該当項目 | 質問内容 |
|----|------|------|
| 1  |      |      |
| 2  |      |      |
| 3  |      |      |
| 4  |      |      |
| 5  |      |      |