（様式２）

社会福祉法人聖ヨハネ会

会計監査人候補者選定に関する企画提案募集に関する質問書

|  |  |
| --- | --- |
| 事業者名 |  |
| 担当者名 |  |
| 連絡先 | ＴＥＬ |  |
| ＦＡＸ |  |

|  |
| --- |
| 質問内容 |
| １ |
| ２ |
| ３ |

※質問はできるだけ平易な表現で簡潔に記載してください。

※質問数に応じて枠を追加してください。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 提出先メールアドレス | 社会福祉法人聖ヨハネ会法人本部 | honbu@seiyohanekai.or.jp |