

**「大阪市発達障がい児専門療育機関業務委託(概算契約)(長期継続)」
にかかる受託法人募集に関する質問票**

大阪市立心身障がい者リハビリテーションセンター相談課（発達障がい者支援グループ）
あて

令和7年 月 日

(質問事項)	
法 人 名	
担当者氏名 及び連絡先	担当部署： 担 当 者： 電 話：（ ） — メ ー ル：

【参加申込書受付・問合せ先】

〒547-0026 大阪市平野区喜連西6丁目2番55号

大阪市立心身障がい者リハビリテーションセンター3階

担 当：大阪市立心身障がい者リハビリテーションセンター相談課
(発達障がい者支援グループ) 森本

電話：06-6797-6560 メール：fa0034@city.osaka.lg.jp

- (注1) 質問事項は、簡潔に要点のみ記載すること。
- (注2) この質問票は、**令和7年4月11日(金)午後5時までに電子メールにて送付のこと**。
(なお、質問票を送信した場合は、必ず、**担当者に電話連絡を行うこと**)
- (注3) 質問の回答は、令和7年4月16日(水)までに大阪市ホームページに掲載する。
ただし質問がなかった場合は掲載しない。