令和　　年　　月　　日

横浜市契約事務受任者

所在地

商号又は名称

代表者職氏名

質　問　書

業務名：横浜市中小企業女性活躍推進事業業務委託

|  |
| --- |
| 質問事項 |
|  |

回答の送付先

担当部署

担当者名

電話番号

ＦＡＸ

E-mail

注：質問がない場合は質問書の提出は不要です。