（要領－１）

令和　年　月　日

横浜市契約事務受任者

（所在地）

（法人名）

（代表者職・氏名）

質　問　書

業務名：港北区寄り添い型学習支援事業委託

|  |
| --- |
| 質　問　事　項 |
|  |

回答の送付先

担当部署

担当者名

電話番号

FAX番号

E-mail