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：認可外保育施設（居宅訪問型）事業者に対する集団指導研修業務委託

|  |
| --- |
| 質 問 事 項 |
|  |

回答の送付先

担当部署

担当者名

電話番号

ﾌｧｸｼﾐﾘ番号

注：質問がない場合は質問書の提出は不要です。