【様式５】

平成　　年　　月　　日

横浜市契約事務受任者

住所
商号又は名称
代表者職氏名

質　問　書

業務名：平成 30 年度横浜市中央職業訓練校訓練業務委託
（　　科）

質　問　事　項（質問がない場合は質問書の提出は不要です）

連絡担当者(回答の送付先)
住所
所属
氏名
電話
ＦＡＸ
Ｅ－mail