様式第４号

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　令和　　年　　月　　日

三豊市健康福祉部子育て支援課　あて

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　所在地

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　法人名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　担当者氏名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　ＦＡＸ

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　E-mail

　　　　　　　　　　　　　　　　質　　問　　書

三豊市豊中放課後児童クラブ(仮称)及び豊中放課後子供教室(仮称)運営業務プロポーザル実施要領・仕様書について、質問事項がありますので提出します。

|  |  |
| --- | --- |
| 質問項目 | （プロポーザル実施要領・仕様書の別　　第　　項　ページ等） |
| 　　内　　容 |  |

（注意）質問事項は、当様式１枚につき１問とし、簡潔に記載してください。

　提出先　　三豊市健康福祉部子育て支援課

　　　　　　E-mail　kosodate@city.mitoyo.lg.jp

　　　　※メールの送付の際には、ZIP形式等圧縮フォルダには格納せず、

ファイルをそのまま添付すること。

ＦＡＸ ０８７５－７３－３０２３