様式第６号

　令和　　年　　月　　日

（宛先）河合町長　森川　喜之　殿

　住所又は事業所所在地

商号又は名称

氏名又は代表者氏名

**質　問　書**

　以下のプロポーザル方式における企画提案について、以下の通り質問します。

　業務名称：河合町学童保育所運営業務委託

|  |  |
| --- | --- |
| No. | 質問内容 |
|  |  |

連絡担当者　　所　属

氏　名

電　話

E-mail