（様式５）

　年　月　日

横浜市契約事務受任者

所在地

商号又は名称

代表者氏名

質　　問　　書

業務名：令和７年度横浜市こどもの意見表明支援事業業務委託

|  |  |
| --- | --- |
| 質問箇所 | 質問内容 |
| （〇〇：　　　ページ） |  |
| （〇〇：　　　ページ） |  |
| （〇〇：　　　ページ） |  |
| （〇〇：　　　ページ） |  |

※質問がない場合は質問書の提出は不要です。

連絡担当者

所属

氏名

電話

ＦＡＸ

E－mail