様式９

質　問　書

|  |  |
| --- | --- |
| 事業名 |  |
| 発注課名 | 我孫子市役所　子ども支援課　放課後対策係  ＦＡＸ　０４－７１８３－３４３７ |
| 質問者 | 住　　所　〒 |
| 参加者名 |
| 電話番号 |
| ＦＡＸ |
| 担当者名 |
| 質　問　事　項 | |
| １ | |
| ２ | |
| ３ | |
| ４ | |

※　質問事項は、具体的かつ簡潔に記載する。