（様式第２号）

令和４年度三原市地域の子育て支援体制強化業務受注者プロポーザル選定質問表

令和　　　年　　　月　　　日

法　人　名

担当者名

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| No | 書類名 | 質　問　内　容 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |