

第2号様式

質 問 票

令和 年 月 日

三重県子ども・福祉部児童相談支援課長 あて

住所（所在地）

商号又は名称

代 表 者 名

三重県児童措置費負担金未収金回収業務委託 に係る企画提案コンペについて、下記により質問します。

記

質 問 項 目	内 容

【連絡先】

所 属：_____

氏 名：_____

電 話：_____

F A X：_____

E－m a i l：_____