

質 問 書

令和 年 月 日

(あて先) 八戸市長

所 在 地

法 人 名

代表者職氏名

八戸市こども計画策定支援業務委託について、次のとおり質問します。

1. 質問事項

質問番号	質問事項
1	
2	
3	

2. 連絡先

担当者所属部署			
担当者名			
電話番号		F A X	
E - M a i l			