

(第7号様式)

質 問 票

令和 年 月 日

1 質問者

氏名・名称等	
担当者(部署・職氏名)	
住所・所在地	
電話番号	
ファックス番号	
メールアドレス	

2 質問事項

件名	
実施要項の項目名	
質問 (内容は簡潔かつ明確に箇条書きでお願いします。)	

【受 付】令和2年9月7日(月)午前9時まで

【送信先】八戸市教育委員会 学校教育課 学校給食グループ

ファックス番号 0178-45-2141

メールアドレス kyushoku@city.hachinohe.aomori.jp