

質 問 書

令和 年 月 日

(宛先)

上尾市長

所 在 地 _____

商号又は名称 _____

代表者氏名 _____

件 名 上尾市ひとり親家庭・生活困窮者等学習支援業務

番号	実施要領 ページ	仕様書 ページ	質 問 事 項
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			

※質問がない場合は、質問書の提出は不要です。

※欄が足りない場合は、適宜欄を追加してください。

<連絡先>

部 署	
担当者	
電話番号	
電子メールアドレス	