＜様式第７号＞

質　　問　　書

豊見城市 福祉健康部 保育こども園課　宛て

E-mail： hoikukodomoen@city.tomigusuku.lg.jp

令和 ３ 年 ３ 月 　　日

豊見城市認可外保育施設給食委託事業に係る公募型プロポ－ザルについて、次のとおり質問します。

|  |  |
| --- | --- |
| 会　社 名 |  |
| 質　問　者 | 役職・氏名 |  | 所属 |  |
| 連　絡　先 | ※電話・FAX・メ－ルアドレス等を記載 |
| 質 問 事 項 |  |

 ※質問締切日：令和３年３月１８日(木)午後5時必着