令和　　年　　月　　日

質　　問　　書

商号又は名称

（業務名）子育てスマイルパスポート事業運用システム構築及び利用

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 担当者名 |  | FAX番号 |  |
| 電話番号 |  | ﾒｰﾙｱﾄﾞﾚｽ |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № | 質問タイトル | 質問事項 |
| １ |  |  |
| ２ |  |  |
| ３ |  |  |
| ４ |  |  |
| ５ |  |  |

　（注）

　　記入欄が不足する場合は、適宜、行を追加して記載すること。