【様式５】

令和４年 　 月 日

芝山町長　麻 生 孝 之　宛

所在地：

法人名：

代表者名:

（担当者）

氏名：

所属：

電話番号：

FAX番号：

E－mail：

質 問 書

芝山町保育所等再編基本構想・基本計画策定支援業務委託公募型プロポーザルについて、次の項目を質問します。

|  |  |
| --- | --- |
| 質問事項 | 質問の趣旨（必要に応じて） |
|  |  |