質　疑　応　答　書

（宛先）旭川市長

（電話番号：０１６６－２５－９１２７）

（E-mail：kodomojigyo@city.asahikawa.hokkaido.jp）

|  |  |
| --- | --- |
| 住所 |  |
| 商号又は名称 |  |
| 代表者職名 |  |
| 代表者氏名 |  |
| 質問年月日 | 令和　　年　　月　　日 |

業務名：旭川市病後児保育事業委託業務

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| No | 区分 | 書類名 | ﾍﾟｰｼﾞ | 項目名 | 質問内容 |
| 例 | 参 | 実施要領 | ３ | 第５　参加表明手続　１　(1) | ○○○○ |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

※区分は，参加表明書に関する事項は「参」，企画提案書に関する事項は「企」と記載すること。

※行が足りない場合は，適宜追加すること。