（第5号様式）

**質　問　書**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 送付日 | 令和　　年　　月　　日 | 電話番号 |  |
| 事業者名 |  | 担当者名 |  |

市川市病児・病後児保育事業委託業務について、次のとおり質問します。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № | 項目 | 質問内容 |
| １ |  |  |
| ２ |  |  |
| ３ |  |  |
| ４ |  |  |
| ５ |  |  |
| ６ |  |  |

※項目欄には質問対象の書類名（実施要領、仕様書等）及びページ数等を記載してください

※質問内容は簡潔かつ明瞭に記載してください

※欄が足りない場合、適宜追加してください

【宛先】

募集要領に関する内容について

市川市 こども部　こども施設計画課

メール：hoikukeikaku@city.ichikawa.lg.jp

開園後の運営に関する内容について

 市川市こども部　こども施設入園課

　メール：hoiku8@city.ichikawa.lg.jp