（様式4）

質　　問　　書

令和　　年　　月　　日

岐阜市柳ケ瀬子育て支援施設運営業務委託事業者選定公募型プロポーザルに関し、以下のとおり質問します。

**【質問者】**

|  |  |
| --- | --- |
| 所在地 |  |
| 商号又は名称 |  |
| 代表者名 |  |
| 担当者名・所属 |  |
| 電話番号 |  |
| メールアドレス |  |

**【質問内容】**

|  |  |
| --- | --- |
| 質問内容 |  |

【提出方法】

　・受付期間　令和4年6月24日（金）～7月15日（金）午後5時

　・担当部署　岐阜市子ども未来部子ども政策課　担当：小島、宇野

　・電　　話　058-214-2397

　・Email　kodomo-sei@city.gifu.gifu.jp

　・備　　考　質問は、簡潔に記載すること。

メールタイトルを『子育て支援施設プロポ質問書（団体名）』とし、メール送信後、電話による受信確認を必ず行うこと。