

(様式4)

質 問 書

令和 年 月 日

(宛先) 西尾市長

西尾市民病院院内保育所運営業務プロポーザルに関して、次の事項を質問します。

商号又は名称：

代表者氏名：

担当者氏名：

電話番号：

F A X：

E - m a i l：

(質問事項)