

令和8年度大阪市城東区こどもの登校・学習支援事業業務委託選定申請書

(様式4)

業務委託選定申請に関する質問票

大阪市城東区役所 保健福祉課（子育て教育）
電 話：06-6930-9065
FAX：050-3535-8688
E-Mail：tq0012@city.osaka.lg.jp

法人名称	
(質問事項)	
担当者氏名及び連絡先	担当部署： 担当者： 電 話： E-mail：

(注1) 質問事項は、簡潔に要点のみ記載すること。