

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 F A X：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。