

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](mailto: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。