（様式１）

令和　　年　　月　　日

**質問者**

|  |  |
| --- | --- |
| 団体名 |  |
| 代表者名 |  |
| 担当者名 |  |
| 電話番号 |  |

**質　問　票**

子供の体力低下対策イベント委託業者選定企画提案プロポーザルについて、以下の通り質問します。

|  |
| --- |
| 質問内容 |
|  |