（様式２）

令和　　　年　　月　　日

横浜市契約事務受任者

所在地：

商号又は名称：

代表者職氏名：

質　　問　　書

件名：各区市民活動支援センター機能強化事業に係る業務委託

|  |
| --- |
| 質　　問　　事　　項 |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| 連絡担当者 | |
| 所属 |  |
| 氏名 |  |
| 電話 |  |
| Email |  |

※質問がない場合は質問書の提出は不要です。

質問書送信先：sh-shiminkyodo@city.yokohama.jp