（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：肢体不自由特別支援学校　福祉車両等通学支援事業における情報共有システム構築業務委託

|  |
| --- |
| 質　　問　　事　　項 |
|  |

注：質問がない場合は質問書の提出は不要です。