様式第１号

質　問　票

年　　月　　日

伊予市長　宛

伊予市地域少子化対策に係る基本方針作成業務のプロポーザルに関し、下記のとおり質問します。

所在地：

法人名称：

代表者名：

|  |  |
| --- | --- |
| 業　務　名 | 伊予市地域少子化対策に係る基本方針作成業務 |
| No | 質問項目 | 質問の詳細（簡潔にまとめて記載してください） |
| １ |  |  |
| ２ |  |  |
| ３ |  |  |

【連絡先】

担当部署名：

役　　　職：

担当者名：

電話番号：

電子メール：