（様式２）

**質　問　書**

令和　　年　　月　　日

　尼崎市こども青少年局　保育運営課　あて

|  |  |
| --- | --- |
| 業務名 | 令和７年度尼崎市立保育所医療的ケア児看護業務に係る労働者派遣業務委託 |
| № | 質　問　事　項 |
| １ |  |
| ２ |  |
| ３ |  |

【質問者】

|  |  |
| --- | --- |
| 法人等名称 |  |
| 担当者（役職・氏名） |  |
| 電話番号 |  |
| ＦＡＸ番号 |  |
| メールアドレス |  |

※ メールアドレスは、今後連絡の際に使用するものを記入すること

※ 枠サイズ等は、必要に応じて変更すること