様式２

**質　　問　　書**

令和２年　　月　　日

　三重県児童相談センター所長　あて

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　住所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　事業者名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者名

　児童虐待進行管理モニター強化事業委託企画提案コンペについて、下記により質問します。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 質　問　項　目 | 内　　　　容 |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

　　　　　　　　　　　　　　　【担当連絡先】

　　　　　　　　　　　　　　　　所　属

　　　　　　　　　　　　　　　　職　名

　　　　　　　　　　　　　　　　氏　名

　　　　　　　　　　　　　　　　電話／ＦＡＸ

　　　　　　　　　　　　　　　　E-mail