

様式3

質 問 書

年 月 日

三重県児童相談センター所長 あて

住所（所在地）

商号又は名称

代 表 者

令和2年度フォスタリング機関支援事業（鈴鹿・南勢志摩・伊賀・紀州児童相談所管内）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

【連絡先】

所 属： _____

職 名： _____

氏 名： _____

電話／FAX： _____

E-mail： _____