**質問票**

様式５

《連絡先・担当》

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 担当者 | 所属・職名 |  |
| 氏名 |  |
| 電話番号 |  |
| ＦＡＸ番号 |  |
| E-mail |  |

|  |  |
| --- | --- |
| № | 該　当　項　目 |
|  |  |
| 質問内容 |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| № | 該　当　項　目 |
|  |  |
| 質問内容 |
|  |

【留意事項】

※質問書は令和７年７月１４日（月）午後５時までに電子メールで送付してください。

（送付先：日野市子ども家庭支援センター　hohoemi@city.hino.lg.jp）。

期限を過ぎたものは受け付けません。

　件名は「【会社名（略称可）】]&[多摩平プロポ質問」とします。

なお、メールにて送付後、1営業日以内に受領のメールがない場合は日野市子ども家庭支援センターまでご連絡ください。（連絡先：042－506－2151）