**質　問　票**

令和　　年　　月　　日

|  |  |
| --- | --- |
| 事業者名 |  |
| 担当者名 |  |
| 所在地 |  |
| 電話番号 |  |
| ﾒｰﾙｱﾄﾞﾚｽ |  |

「鏡野町民間提案制度及び小規模保育事業者募集要項」に関る次の事項について質問します。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № | 募集要項  のページ | 質　　問　　内　　容 |
| １ |  |  |
| ２ |  |  |
| ３ |  |  |
| ４ |  |  |
| ５ |  |  |

※　記入欄が足りない場合は、行を追加して入力してください。

※　質問票は、令和７年８月２９日（金）午後5時までに、以下のメールアドレスまで送信してください。

* メールの標題は「【事業者名：○○○】質問票」としてください。
* メールを送信いただく際に、電話でご一報ください。
* 募集要項に関する質問以外には回答しません。

【提出先】

鏡野町子育て支援課

ﾒｰﾙｱﾄﾞﾚｽ：kosodate@town.kagamino.lg.jp

電話番号：0868-54-2991