様式第４号

**質　問　票**

　　年　　月　　日

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 送　付　先 | あきる野市秋川１－８あきる野ルピア２階  あきる野市こども家庭センター子育て支援事業係宛て  　ＦＡＸ番号　０４２－５５０－３３６５  　メールアドレス　kosodate-jigyo@city.akiruno.lg.jp | |
| 送 付 枚 数 | 枚（送信票含む。） | |
| 送　付　者 | 会 社 名 |  |
| 代表者名 |  |
| 電話番号 |  |
| ＦＡＸ番号 |  |

|  |
| --- |
| （質問内容） |