様式第２号

令和　　年　　月　　日

質　問　・　回　答　書

岡山県知事　伊原木　隆　太　　殿

応募者　所 在 地

事業者名

代表者名

連絡責任者氏名

ＴＥＬ

ＦＡＸ

E-mail

|  |
| --- |
| 業務名：地域の子育て応援事業企画運営業務 |
| 質問 |  |
| 回答 |  |