**（様式４）質問書**

令和　　年　　月　　日

岸和田市長　様

所　 在　 地

商号又は名称

代表者職氏名

質　　問　　書

業務名：岸和田市学習支援事業業務委託

１．

２．

【連絡先】

　所　　属

　氏　　名

　電話番号

　FAX番号

　E-mail