**質問票**

別添１２

令和　　年　　月　　日

|  |  |
| --- | --- |
| 法人名 |  |
| 担当者名 |  |
| 連絡先電話番号 |  |
| 連絡先ＦＡＸ番号 |  |
| メールアドレス |  |
| 質問内容 |  |

* 質問票の送付先　　　ＦＡＸ：０４３－２４５－５６２９

　　　　　　　　　　E-mail：shien.CFC@city.chiba.lg.jp

* 質問票の提出締切　　令和３年５月７日（金）午後５時
* 回答については、随時行います。また、幼保支援課ホームページにて随時質問と回答を公表します（質問者の氏名等の公表は行いません。）ので、最新の質問と回答をご確認のうえご質問ください。