

(様式5)

宇部市多胎児育児支援事業受託者募集に関する質問票

宇部市こども支援課 母子保健係 宛
E-mail : ubehapi@city.ube.yamaguchi.jp

団体名等	
(質問事項)	
担当者及び連絡先	担当部署等 : 担当者氏名 : 電話番号 : E-mail :

(注) 質問事項は、簡潔に要点のみ記載してください。