質　問　書

令和７年９月　　日

みやこ町地域雇用創造協議会　宛

所　 在　 地

商号又は名称

代表者職・氏名

みやこ町地域雇用創造協議会「「あなたのビジネスを応援します！伴走型支援・外部人材とのマッチング支援事業」業務委託について、次の事項について質問します。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| No | 該当資料名 | 頁 | 質問事項 |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |

※　記載欄が不足する場合は、本様式を複写して記載すること。

（連絡先）

部署名：

担当者名：

住所：

電話番号：

E-mail：