

大津市こども未来部保育入所課 給付係 宛

電話番号 : 077-528-2746

FAX : 077-528-2792

メールアドレス : [otsu1410@city.otsu.lg.jp](mailto:otsu1410@city.otsu.lg.jp)

## 質 問 書

|         |                      |
|---------|----------------------|
| 事業名     | 大津市病児保育実施事業（令和9年度開所） |
| 法人等名    |                      |
| 担当部署名   |                      |
| 担当者名    |                      |
| 電話番号    |                      |
| FAX     |                      |
| メールアドレス |                      |

| No. | 質問項目 | 資料名<br>(頁) | 質問内容 |
|-----|------|------------|------|
| 1   |      |            |      |
| 2   |      |            |      |
| 3   |      |            |      |

(質問期限) 令和8年7月17日(金)午後5時00分 まで

※1 資料名欄には、資料名（募集地域、募集要領、様式、その他）と頁を記載すること。

※2 行が不足する場合は、複数ページとするなど適宜増やすこと。