

様式 6

大津市こども未来部こども総合支援局

母子保健課 母子保健係 宛

メールアドレス：otsu1475@city.otsu.lg.jp

「妊娠・子育てケアプラン（子育てガイド）」官民協働発行事業質問票

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.	資料名	頁	質問内容
1			
2			
3			

（質問期限）令和 7 年 9 月 2 9 日（月）午後 3 時まで

※ 質問書が不足する場合、継ぎ足して記載すること。