

質 問 票

子育て支援課 子育て支援係 宛

FAX: 092-942-0404

提出期限：9月10日まで
(FAXまたはメールにてご提出ください。)

お名前 _____

	基本目標 No.	基本施策 No.	細事業名等・詳細事業名等	質問内容
例	1	(1)	子ども居場所提供事業	
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				

※ 1 ページを超える場合は、別紙に記入してください。