

令和 年 月 日

質 問 書

堺市児童扶養手当受給世帯応援商品券支給事業運営業務に関して、質問書を提出します。

事 業 者 名	
所 在 地	
代 表 者 名	
連 絡 先	電話： F A X : Eメールアドレス：
質問事項 ※箇条書きにするなど、要点を整理の上、記載願います。	

【受付先】 堺市こども青少年局こども青少年育成部 こどもの未来応援室

FAX : 072-228-8341

E-mail: komiou@city.sakai.lg.jp