様式３

令和　　年　　月　　日

（宛先）　小金井市長

所在地

会社名

　　　　　　　　　　　　　　　　代表者

質　問　書

小金井市新型インフルエンザ等対策行動計画等策定支援委託のプロポーザルに関し、次のとおり質問をします。

質問内容

※記載欄が不足する場合は、コピーしてください。

提出期限：令和７年８月７日（木）午後５時まで