（様式２）

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ＨＰＶワクチン理解促進イベント等企画運営業務**  **企画提案募集に係る質問票** | | | | | |
| 質問日 |  | 整理番号 |  |
| 事業者名 |  | | |
| 担当者名 |  | | |
| 電話・Ｅメール |  | | |
| 質　問　内　容 | | | |
|  | | | |
| （注意事項）  「整理番号」欄は、記載しないでください。 | | | | | |