|  |
| --- |
| **戸籍への振り仮名記載に係る人材派遣業務委託****質問票****ＦＡＸ番号：０７２－６６１－６６６６** |
| **質問内容** |  |
| **質問者** | **所在地** |  |
| **商号又は名称** |  |
| **代表者職・氏名** |  |
| **担当者名** |  |
| **電話番号** |  |

**※質問内容及び回答については、高槻市ホームページで公開します。**