別紙　２

質　　問　　票

鎌ケ谷市教育委員会あて

年　　月　　日

|  |  |
| --- | --- |
| 団体名 |  |
| 担当者 | 所　属 |  | 役職・氏名 |  |
| 電話番号 |  | ＦＡＸ番号 |  |
| メールアドレス |  |
| 内　　　　　容 | 　□　募集要項　　　□　その他　　　　　　ページ |
|  |

１　質問票に質問を簡潔にまとめて記載したものをFAX又はメールにて送付して下さい。

　　FAX番号：０４７－４４５－１１００

　　メールアドレス：bunka@city.kamagaya.chiba.jp

２　質問及び回答については、ホームページに掲載します。