神奈川県立かながわ労働プラザ指定管理者募集関係質問票

法人等の名称

担当者名

連 絡 先（電話番号）

　　　　（ＦＡＸ番号）

　　　　（メールアドレス）

|  |  |
| --- | --- |
| 質　問　項　目 | 質　　問　　内　　容 |
|  |  |