

# 秋田市産後ケア事業受託事業者募集に係る 質問票

令和7年 月 日

秋田市子ども家庭センター  
子ども健康課  
母子保健担当 行

E-mail ro-chhl@city.akita.lg.jp

事業所名	
電話	
F A X	
E-mail	
担当者名	

表題 :

内容 :

質問票の提出期限は、3月17日(月)です。