令和　　年　　月　　日

質　問　票

|  |  |
| --- | --- |
| 所在地 |  |
| 商号又は名称 |  |
| 担当者所属・役職 |  |
| 担当者名 |  |
| 電話番号 |  |
| ＦＡＸ |  |
| メールアドレス |  |

　第3次大台町総合計画策定支援業務公募型プロポーザルに関し、次の項目について質問します。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 質問箇所（ページ、見出し等） | 質問事項 |
| 1 |  |  |
| 2 |  |  |
| 3 |  |  |
| 4 |  |  |

※記入欄が不足する場合は、適宜追加して記載すること。