（様式１）

質 問 票

令和 年 月 日作成

|  |  |
| --- | --- |
| 事 業 者 名 |  |
| 所 在 地 | 〒 |
| 担当者氏名 |  |
| 担当者連絡先 | 所 属 |  |
| 電 話 番 号 |  |
| ＦＡＸ番号 |  |
| ﾒ ｰ ﾙ ｱ ﾄ ﾞ ﾚ ｽ |  |

|  |
| --- |
| 質 問 の 内 容 |
|  |

注１：質問受付期間は、令和６年３月１５日（金）午後１時から令和６年３月２５日（月）の午後４時まで。

注２：この様式に記入し、電子メールに添付して下記メールアドレスまで送信してください。

注３：質問に対する回答は、令和６年３月２９日（金）までに錦江町のホームページ上で公開します。

注４：メール送信には、必ず件名「プロポーザル質問（事業者名）」を入れてください。

送信先

E-mail：seisaku@town.kinko.lg.jp

担当課：錦江町政策企画課　担当　上吹越