

(様式1)

令和 年 月 日

地域事業活性化プロジェクト支援業務委託プロポーザル
質 問 書

貴社名	
担当部署	
担当者名	
電 話	
F A X	
メールアドレス	

1	質疑事項	
	資料名	
	該当ページ	() ページ () 行目
内容		
2	質疑事項	
	資料名	
	該当ページ	() ページ () 行目
内容		

※ 下記の送付先に、7月25日(月)午後5時までにFAXにて送信ください。

※ 送信未達を防ぐため、必ず確認の電話を入れてください。

【送付先・連絡先】

港区麻布地区総合支所協働推進課地区政策担当 担当:遠田

TEL:03-5114-8812 FAX:03-3583-3782