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 | (　　　) | ﾍﾟｰｼﾞ | (　　　) | 行目 |
| 内容 |  |
| ２ | 質疑事項 |  |
|  | 資料名 |  |
| 該当ページ | (　　　) | ﾍﾟｰｼﾞ | (　　　) | 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