**（様式５）**

**質　問　票**

「島田市観光商品造成事業　業務委託」について、次の事項を質問します。

|  |  |
| --- | --- |
| 会　　社　　名 |  |
| 担 当 部 署 及 び  担 当 者 氏 名 |  |
| 連絡先（電話番号） |  |
| Ｅ－ｍａｉｌ |  |
| 質問事項 |  |
| 質問内容 |  |

※記載欄が不足するときは、複写して作成すること。