様式第１号

令和　　年　　月　　日

　飯豊町長　あて

　　　　　　　　　　　　　　　　　　住　　所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　事業者名

代表者職氏名

質　問　票

　飯豊町健康福祉センターＬＥＤ照明機器賃貸借事業（長期継続契約）に係る公募型プロポーザルに際し、以下のことについて質問します。

|  |  |
| --- | --- |
| 件　名 |  |
| 実施要領等  の該当箇所 |  |
| 内　容 |  |

　　※質問事項が複数ある場合は、欄を拡張して作成してください。

担当者　所 　属

　　　　氏　 名

　　　　電　 話

Ｅメール