令和　年　月　日

（書式6）

大牟田市長宛て

事業者名称

連絡先

事務所の所在：

電話番号：

FAX番号：

Eメールアドレス：

担当者氏名：

公募型プロポーザルに関する質問書

１ 業務等の名称

大牟田市商品開発・販路開拓支援業務

２ 質問内容

|  |  |
| --- | --- |
| 質問箇所（該当頁等）※ | 内容 |
|  |  |

　 ※「実施要領（P2）7.（1）」等、質問箇所を特定してください。

※ 質問は、質問箇所ごとに別葉で作成してください。