【様式１】

質　問　書

令和　　年　　月　　日

大船渡市長　渕　上　　清　　様

（照会者）事業者名

担当者名

ＦＡＸ

E-mail

　「日本東北遊楽日2024大船渡・住田定住自立圏出展、運営等支援業務」企画提案の検討のため、下記の点について回答を求めます。

|  |  |
| --- | --- |
| 項　　　目 | 質問内容 |
|  |  |