**質問票**

令和　　年　　月　　日

※当書式に記入し、電子メールにて送信してください

※送付先　byoin-sei@city.gifu.gifu.jp

|  |  |
| --- | --- |
| 所在地 | 　 |
| 商号又は名称 | 　 |
| 代表者名 | 　 |
| 担当者 | 　 |
| 電話番号 | 　 |
| ｅ－ｍａｉｌ | 　 |

|  |
| --- |
| 質問事項 |
| 　 |
|
|
|
|
|
|
|
|
|
|