様式１

質　　問　　票

|  |  |
| --- | --- |
| 質問年月日 | 令和　　年　　月　　日 |
| 件名 | 大分県社会福祉施設等物価高騰対策緊急支援事業に係る補助金申請書等確認委託業務 |
| 会社名 |  |
| 責任者氏名 |  |
| 連絡先（所属・氏名等） |  |
| TEL | FAX |
| Mail |
| 【質問内容】 |