**質　問　書**

|  |  |
| --- | --- |
| 件　名 | 大分市マイナンバーカード出張申請受付等業務委託 |
| 提出日 | 　令和　　年　　月　　日 |
| 会社名 | 　 |
| 担当者名 | 　 | TEL |  |
| 　下記のことについて質問いたします。 |