様式２

質 問 書

|  |  |
| --- | --- |
| 件名 | 大分市文化財保存活用地域計画策定支援業務委託 |
| 提出日 | 令和　　年　　月　　日（　　） |
| 会社名 |  |
| 下記のことについて質問します。 | |

**質問の回答先：担当窓口部署**

**担当者氏名**

**電話番号**

**E-mailアドレス**