様式５

令和６年　　月　　日

小山市長　様

住所又は所在地

商号又は名称

代表者氏名

質　　問　　書

令和６年度小山市定額減税補足給付金（調整給付）給付事業業務委託に係る公募型プロポーザルについて、以下のとおり質問します。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № | 実施要領等（頁、項目、該当文書等） | 質問事項 |
| １ |  |  |
| ２ |  |  |
| ３ |  |  |

【担当者連絡先】

|  |  |
| --- | --- |
| 所在地 | 〒 |
| 所属部署 |  |
| 職・氏名 |  |
| 電話 |  |
| E-mail |  |