様式５

質問・回答書

令和　　年　　月　　日

（質問者）

住所又は所在地

商号又は名称

代表者職氏名

（回答者）

三朝町企画健康課

電話：0858-43-3506　FAX：0858-43-0647

電子メール：kikaku@town.misasa.tottori.jp

三朝温泉活用健康プロジェクトに係るシステム開発等業務委託について、以下のとおり質問があるので提出します。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 番号 | 質問内容 | 回答内容 |
|  |  |  |

※質問は、本書１枚について２問までとし、簡潔に記載すること。

※本書は、電子メールで提出すること。