（様式８）

　年　　月　　日

質　　問　　書

三宅町ＤＸ推進リーダー育成業務について、次の項目を質問いたします。

|  |  |
| --- | --- |
| 質 問 項 目 | 質 問 内 容 |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

注）記入欄が不足する場合は複写して作成してください。

商号又は名称

部署名及び担当者名

連絡先（TEL・FAX）