**様式A**

　　　　　　　　　　　　　　　　令和　　年　　月　　日

わんぱーくこうち指定管理者

公益財団法人高知市都市整備公社 様

質　問　票

|  |  |
| --- | --- |
| 質　問　者 | |
| 法人等の名称 |  |
| 所在地 |  |
| 所属(法人のみ) |  |
| 担当者氏名 |  |
| 電話番号 |  |
| FAX番号 |  |
| メールアドレス**＊必須** |  |
| 質　問　内　容  営業内容 | |
| (例)○○について(募集要項○ページ)　※募集要項の該当箇所が分かるように表示してから，質問を簡潔に記載してください。 | |

質問がある場合，この質問票を**ファックス(FAX番号　088-834-1896)**へ送信してください。

※FAX以外では質問にお答えすることは不可