

(様式)

令和 年 月 日

あて先) 五島市長

住 所
名 称
代表者氏名

質 問 書

業務名 : 五島市デジタルノマド受入体制構築業務

質 問 事 項

連絡担当者

所属

氏名

電話

FAX

E-mail