（様式２）

**ＲＰＡ導入支援業務プロポーザル**

**質　問　書**

令和　　年　　月　　日

函館市長　工藤　壽樹　様

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 質問者名 | 法人名 |  | | |
| 代表者 |  | | |
| 代表法人の  連絡担当者 | 所属部署 |  | | |
| 役　職 |  | フリガナ |  |
| 氏　名 |
| 電　話 |  | ＦＡＸ |  |
| E-mail |  | | |

質問内容

|  |  |
| --- | --- |
| 対象書類  等の名称 | （募集要項等の資料名を記載してください。）  〔　　ページ〕 |
| 質問の内容 | （簡潔，的確に記載してください。） |

※　質問は１問につき１枚としてください。