函館市シェアサイクル実証実験に係る

様式１

公募型プロポーザル　質問書

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日

　函館市長　大泉　潤　様

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 質 問 者 | 所在地 | |  |
| 商号又は名称  （グループ名） | |  |
| 代表者職氏名 | |  |
| 連絡担当者 | 所属部署 |  |
| 役職・氏名 |  |
| 所在地 |  |
| 電話番号 |  |
| ＦＡＸ番号 |  |
| E-mail |  |
| 質問内容 | 〔実施要領等の資料名・ページを記載してください〕 | | |
| 〔実施要領等の資料名・ページを記載してください〕 | | |
| 〔実施要領等の資料名・ページを記載してください〕 | | |

※質問内容は簡潔，的確に記載してください。

※質問が４以上となる場合は，質問の欄を増やして記入してください。