

質 問 票

業務名 岸和田市テレワーク導入促進支援業務

質問及び質問趣旨

※箇条書きで簡潔に記載すること。

令和 年 月 日

所在地.....

商号又は名称

担当者名.....

電話番号.....

FAX 番号.....

E-mail.....