

質 問 書

年 月 日

商号又は名称 _____

担当者名 _____

連絡先 TEL _____

FAX _____

E-mail _____

津山市地域公共交通計画策定支援業務について、次のことを質問します。

質問項目	質問内容

注) 記入欄が不足する場合は、複写して使用すること。