様式２

「スモール・ビジネス育成支援プログラム実施業務」に係る質問票

提出年月日：令和　　年　　月　　日

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 質 問 事 項 |  | |
| 内　 容 | | |
| 名称（事業者名） | |  |
| 担当者所属部署 | |  |
| 職・氏名 | |  |
| TEL･FAX・E-mail | |  |

　　※郵送又はメールにて、島根県中山間地域・離島振興課までお送りください。