（様式５）

質　　問　　票

令和　　年　　月　　日

|  |  |
| --- | --- |
| 業務名 | 　島根県母子父子寡婦福祉資金システム開発・運用保守業務 |
| 質疑項目 |  |
| 質問内容 |  |
| 会社名 |  |
| 所属・担当 |  |
| ＴＥＬ |  |
| ＦＡＸ |  |
| Ｅ‐ＭＡＩＬ |  |

※質疑は、１項目ずつ別紙とすること。

|  |  |
| --- | --- |
| 回答（記入しないこと） |  |