

様式2

「スモール・ビジネス育成支援事業 中間支援組織（地域商社）機能強化支援」
委託業務に係る質問票

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	
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。