（様式４）

令和　　年　　月　　日

多賀城市長　殿

所在地

法人名

代表者氏名

（事務連絡責任者）

職・氏名

連絡先　電話

FAX

E-mail

質問回答書

「多賀城市市民活動サポートセンターにおける自動販売機設置事業」に関して、次の項目について質問します。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 質問番号 | 質問内容 | 回答事項 |
|  |  |  |

※　質問がない場合は、本書類の提出は必要ありません。