（様式１）

年　　月　　日

質　　問　　票

　 　所在地

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　事業者名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（担当者）部署・氏名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号

金沢市・長野市インフルエンサー活用PR事業公募型プロポーザルに関し、下記のとおり質問します。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № | 項目 | 内容 |
| １ |  |  |
| ２ |  |  |
| ３ |  |  |

（注）必要に応じて次紙を付けることも可とするが、その場合は、次紙にも質問者の商号又は名称を記載し、「1／2」「2／2」等、全頁数と当該頁数が分かるようにすること。