（様式６）

令和　　　年　　　月　　　日

新発田市長　　様

商号又は名称

所　　　　属

担当者氏名

（電話番号　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

質　問　書

「窓口キャッシュレス決済導入業務委託」について、次のとおり質疑事項を提出します。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| NO. | 質　問　内　容 | 項目（実施要領又は仕様書、ページ番号・項目等） |
| １ |  |  |
| ２ |  |  |
| ３ |  |  |

※電子メールにて提出してください。（kaikei@city.shibata.lg.jp）

　メール送信後は、確認の電話を入れてください。

※行は必要に応じて、追加・削除等を行ってください。