

様式8

年 月 日

廿日市市役所

地域振興部 協働推進課 宛

(FAX : 0829-32-3742)

## 質 問 票

申請団体名			
代表者氏名			
担当者氏名			
電話番号		FAX番号	
メールアドレス			

		書類	ページ	大項目	中項目	小項目	細目
質問事項	1						
質問事項	2						

※ 質問の対象となる事項について、書類の種類、ページ・大・中・小・細目を記載してください。質問の対象となる事項が書類記載のものでない場合は「その他」としてください。

※ 質問事項の枠が不足する場合は、適宜追加してください。