【様式２】

質　　問　　書

令和　　　年　　　月　　　日

豊中市長　長内　繁樹　様

会　社　名：

（担当者）所　　属：

氏　　名：

　　　 　　電話番号：

　　　　 　 E-mail：

事業名 ：豊中市シェアサイクル事業

上記業務の内容について、質問します。

|  |
| --- |
| 質　　問　　事　　項 |
|  |