年　　月　　日

**豊中市都市農業振興基本計画中間見直し支援業務事業者公募に係る**

質　問　票

豊　中　市　長　　宛

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　事業者名称

＜質問事項＞

|  |  |
| --- | --- |
|  | 質問内容 |
| １ |  |
| ２ |  |
| ３ |  |
| ４ |  |
| ５ |  |

※ 行が不足する場合は、適宜追加してください

＜問合せ先＞

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 担当者 | 職名 |  |
| 名前 |  |
| 連絡先 | 電話 |  | FAX |  |
| E-mail |  |