**様式１２**

　　年　　月　　日

大阪府　　　宛

住　　　所

会　社　名

代表者氏名

担　当　者

所　　　属

電話番号

E-mailアドレス

質　　問　　書

「コミュニケーション支援サービス実証等に関する業務」に関し、

次の項目を質問いたします。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № | 資料名・ページ数 | 質　問　事　項 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

注意事項

１　行が不足する場合は、適宜追加すること。

２　質問書は電子メールにより提出すること。

３　電子メール送付後、電話による着信確認を行うこと。