

(様式第2号)

堺市シェアサイクル実証実験に関する質問書

令和 年 月 日

堺市長様

住 所

商号または名称

代表者職氏名



質問事項

※質問がない場合は、提出は不要です。

※枠が不足する場合は、別紙に記載しても構いません。

(担当者連絡先)

担当部署名

担当者職氏名

電話番号

FAX番号

E-mail