参考様式

令和　　年　　月　　日

質　問　書

|  |  |
| --- | --- |
| 業　　務　　名 | 堺市定額減税補足給付金（不足額給付）事業に係る事務処理センター等運営業務 |
| 事　業　者　名 |  |
| 所在地 |  |
| 代表者名 |  |
| 連　　絡　　先 | 電話：　　　　　　　　　　　FAX：  Eメールアドレス： |
| 質　問　事　項 | |
|  | |