

様式第2号（実施要領6(1)①）

令和 年 月 日

山 口 市 長 様

商号又は名称

所 属

担当者氏名

(電話番号)

質 問 書

業務名：「県央連携都市圏域情報発信」テレビ番組制作放送業務

NO.	質 問 内 容	仕様書等（頁）
1		
2		
3		

※行は必要に応じて、追加・削除等を行うこと。