質　　問　　書

令和　　　年　　　月　　　日

益城町長　西村　博則　　様

住　　所

商　号　又

　　　　　　　　　は　名　称

代　表　者

担 当 部 署

及 び 氏 名

ＦＡＸ番号

E-Mailアドレス

下記の内容について、質問が生じましたので回答お願いします。

記

|  |
| --- |
| 質　問　事　項 |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

※質問がある場合のみ提出してください。

※担当部署及び担当者名並びにＦＡＸ番号・E-Mailアドレスは、必ず記載してください。

※質問書をＦＡＸで送信する場合は、後日原本を提出してください。