実施要領別紙１

日の出町訪日外国人向け体験型プログラム及び周遊ルートの造成実証事業

委託事業者選定 質問票

|  |  |
| --- | --- |
| 質 問 者 | 会社名　： |
| 担当者名： |
| 連絡先　：　TEL　　　　　　　　FAX　　　　　　　E－MAIL　 |

|  |
| --- |
| 質問内容 |
| １　 |
| ２　 |
| ３　 |
| ４　 |
| ５　 |
| ６　 |

＜注意事項＞

（１）質問の受付〆切・・・・・・・・平成29年6月29日（木）正午

（２）本票に記入の上、メール添付にて提出（PDFに変換不可）。

　　　担当：地域振興部事業課（chiiki@tcvb.or.jp）

（３）質問内容については、出来るだけ簡潔明瞭に記載すること。

（４）質問に対する回答日（予定）・・・平成29年6月30日（金）