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）