**質　問　書**

令和　　年　　月　　日

竹田市長　様

所　在　地

商号又は名称

代表者名（職・氏名）

R6　竹田市スマート窓口セミセルフ式キャッシュレス決済対応POSレジ等導入業務に関し、下記のとおり質問します。

|  |  |
| --- | --- |
| 項　目 | 内　　　　容 |
| 担当者部署名 |  |
| 担当者職氏名 |  |
| 電話番号 |  |
| e-mail |  |
| 質問の該当箇所(書類名称該当箇所のページ項目など) |  |
| 質問内容 |  |

注）質問書１枚につき１項目の質問とすること。

※　提出期限日にまとめて提出すると回答作成に時間を要し、予定回答日（時間）までに回答できないおそれがあるため、できるだけその都度提出のこと。