様式第３号

年　　月　　日

ふじさわ元気回復プレミアム商品券

実行委員会

　委員長　齋藤　光久　様

所在地

商号又は名称

代表者職氏名　　　　　　　　　　　　　　○

※参加資格要件を満たす者が受任者(支店･営業所等)の場合には，受任者の所在地･名称

(例:○○㈱○○支店)･役職氏名(例:○○支店長○○○○)を記載してください。

質　問　書

|  |  |
| --- | --- |
| 仕様書等ページ | 質 問 内 容 |
|  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 仕様書等ページ | 質 問 内 容 |
|  |  |