様式１

　　　　令和　　年　　月　　日

法人名又は事業者名

代表者職氏名

担当者及び連絡先

**質 問 書**

八戸市調整給付金（不足額給付）申請書等印字・封入封緘及び入力等業務委託公募型プロポーザル実施要領について、次のとおり質問します。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 質問内容 | 資料名及びページ番号 |
| １ |  |  |
| ２ |  |  |
| ３ |  |  |
| ４ |  |  |
| ５ |  |  |

【留意事項】

・ 質問がない場合の提出は不要。

・ 行は適宜、追加すること。

・ 電子メールにより提出すること。送信後、電話により受信確認を行うこと。

・ 電子メール以外での質問は受理しない。

・ 質問への回答は、令和７年４月22日（火）までに八戸市ホームページに掲載する。

なお、質問者の氏名等は掲載しない。

・ 提出先：八戸市　財政部　住民税課

　　 住　所：〒031-8686　青森県八戸市内丸一丁目１－１

　　 電　話：0178-43-9232

　　 電子メール：jumin@city.hachinohe.aomori.jp