年　　月　　日

別紙１

郡　山　市　長

トライアル・サウンディング質問票

団体名

代表者氏名

所在地

電話番号

担当者氏名

|  |  |
| --- | --- |
| 資料 | 募集要項　　・　　留意事項　　・　　その他 |
| 質問項目 |  |
| 質問内容 | 簡潔に質問してください。 |
| 資料 | 募集要項　　・　　留意事項　　・　　その他 |
| 質問項目 |  |
| 質問内容 | 簡潔に質問してください。 |
| 資料 | 募集要項　　・　　留意事項　　・　　その他 |
| 質問項目 |  |
| 質問内容 | 簡潔に質問してください。 |

枠が不足する場合は、枠を適宜追加してください。