様式２

一般財団法人山口県デジタル技術振興財団　行

質　　　問　　　書

令和５年　　月　　日

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 会社名 |  |  |
| 連絡担当部署名 |  |  |
| 連絡担当者氏名 |  |  |
| 電話番号 |  |  |
| ＦＡＸ番号 |  |  |
| 電子メール |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| NO | 質　　　問　　　内　　　容 |
|  |  |
|  |  |

※　記載欄が不足する場合は、適宜、様式を作成の上、提出願います。

提出期限　令和５年８月２３日（水）17時（必着）