

町田市産業支援複合施設整備事業に関するサウンディング型市場調査 質問シート

年 月 日

標記の件に関し、次のとおり質問事項を提出します。

事業者名			
事業者の所在地			
グループの場合の 構成法人名			
連絡窓口となる ご担当者	氏名		
	所属法人・部署		
	電話番号		
	Eメール		

No.	配布資料名	項目・ページ	質問内容
1			
2			
3			

※質問欄が不足する場合は、必要に応じて行を追加してください。