

令和 年 月 日

江差町長 様

【提出者】
所在地
名称
所属部署名
担当者氏名
電話番号
FAX番号
電子メール

質 問 票

「江差町北の江の島構想VR作成業務委託」のプロポーザルに関して、下記のとおり質問いたします。

質問事項