様式１

質 問 書

令和　年　　月　　日

会 社 名

担 当 者

連絡先（電話）

(FAX）

(E-mail)

ふくしま県ＧＡＰの取得拡大に向けた効果検証業務委託公募型プロポーザルについて、次の項目を質問します。

|  |  |
| --- | --- |
| 質問項目 | 質問内容 |
|  |  |

※１　質問がある場合は**令和７年５月９日（金）１５：００まで**に送信願います。

 電子メール kankyouhozen\_nougyou@pref.fukushima.lg.jp）

※２　送信後は電話(024-521-7342 新井 宛)で受信確認をしてください。