|  |
| --- |
| 質問書 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 年　　月　　日 　　極上の会津プロジェクト協議会　会長 　　　　　　　　　　　　　　　 住　　　　所 　　　　　　　　　　　　　　　 商号又は名称 　　　　　　　　　　　　　　　 代表者職氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 FAX番号　　　　　　　　　　　　　　　　　 E-mail 　　　下記のとおり質問します。記 |
| 業務名　　　「日本遺産会津地域観光アドバイザー」認定講習会業務 |
|  質問事項（質問事項が多い場合は、別紙に記入） |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|
|  |
|  |
|  |