（様式４）

**質　問　票**

　　年　　月　　日

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 事業者名 |  |  |
| 所在地 |  |  |
| 担当者氏名 |  |  |
| 担当者連絡先 | 担当部署名 |  |
| 電話番号 |  |
| ＦＡＸ番号 |  |
| Ｅメールアドレス |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 質問項目（注１） | 質問内容 |
|  |  |

注１：募集要領又は仕様書等の項目について記入してください。

注２：質問の内容欄が足りない場合は別紙を追加してください。

注３：質問の受付期間は令和７年（2025年）５月９日（金）９時から５月15日（木）17時までです。

　　　質問は電子メールで送信してください。

　　　電子メールの場合は、必ず件名を「プロポーザル質問（事業者名）」として、次のＥメールアドレスまで送信してください。souzo@city.kamakura.kanagawa.jp

注４：質問に対する回答は、令和７年（2025年）５月19日（月）までに、鎌倉市ホームページ上にて公開します。