様式２

徳島県インバウンド等受入環境推進アドバイザー派遣業務

質　問　票

 令和７年　月　　日

|  |  |
| --- | --- |
| 参加事業者の名称 |  |
| 担当者連絡先 | 所属（部署） |  |
| 　氏　名 |  |
| 　ＴＥＬ |  |
| 　ＦＡＸ |  |
| 　Ｅ-mail |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 質　問　項　目 |  |
| （内　容） |