（様式第８号）

**質　問　書**

令和　　年　　月　　日

伊豆の国市長　宛

所在地

商号又は名称

連絡担当者

電話番号

E-mail：

「製品プラスチック再商品化業務事業者選定プロポーザル」について、次のとおり質問します。

|  |
| --- |
| 質問事項 |
|  |