インバウンドを対象とした湖北で「びわ活」体験事業業務委託

公募型プロポーザルにかかる質問票

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 住　所

(所在地)

商　号

(法人名)

氏　名

(代表者職氏名)

|  |
| --- |
|  |

　　　　　　　（担当者）所属

職・氏名

連絡先　ＴＥＬ：

ＦＡＸ：

ＭＡＩＬ：

* 箇条書きで、簡潔に記載してください。
* 質問票の提出は、**令和７年６月２日（月）正午**を締切りとします。
* お手数をおかけしますが、質問票を送信後に、その旨電話で連絡ください。

担当：浅井

TEL：077-528-3453

E-mail：biwako-es@pref.shiga.lg.jp