（様式１）

令和　　年　　月　　日

**質　問　書**

「四万十市AI-OCR導入業務」について、以下のとおり質問を送付します。

|  |  |
| --- | --- |
| 事業者名 |  |
| 部署名及び担当者名 |  |
| 連絡先 | 電話番号 |  |
| E-mail |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 質問項目 | 質問内容 |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

注　記入欄は適宜追加・調整して下さい。

提出期限：令和６年８月30日（金）17時まで