令和７年度岡山県ＤＸ推進伴走支援業務質問書

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 商号・名称 |  | | |
| 所在地 |  | | |
| 担当者氏名 |  | メールアドレス |  |
| 電話番号 |  | FAX番号 |  |

|  |
| --- |
| （質問内容） |
|  |

* 公募要領に記載している期限で提出してください。
* 電子メール又はFAX送信後、確実に届いているか、必ず電話で確認してください。

確認用電話番号：086-226-7432