質問用紙

別紙４

地方公共団体情報システム機構　研究開発部　行

FAX：03-5214-8080

|  |
| --- |
| 事業名：自治体クラウド導入団体支援事業 |
| 質問日：　　　　　年　　　月　　　日 |
| 代表団体名： |
| 所属部課： |
| 担当者氏名： |
| 電話番号： |
| 標題： |
| 質問内容： |

（注）質問は１件１葉で記入し、複数の質問は記入しないでください。

複数の質問がある場合は、この質問用紙をコピーして使用してください。