

様式第 2 号

質 問 書

(勝浦市事業者協力型自家用有償旅客運送に係る試験運行業務)

担当者	(法人名)	
	(所属)	
	(職・氏名)	
	(TEL)	(FAX)
	(E-mail)	
質問内容		