（様式６）

令和　年　月　日

ヨコハマSDGsデザインセンター　センター長

住所

商号又は名称

代表者職氏名

質　　問　　書

件　名：横浜型ＳＤＧｓ金融支援制度（仮）構築事業

|  |
| --- |
| 質　　問　　事　　項 |
|  |

|  |
| --- |
|  |

回答の送付先

所属

氏名

電話

ＦＡＸ

E－mail

注１：質問がない場合は、提出は不要です。

注２：質問が多い場合、罫線を変更して追記してください。