【様式６】

　**質　問　書**

令和　　年　　月　　日

　　枚中　　枚目

|  |  |
| --- | --- |
| 団体等名 |  |
| 担当者名 |  |
| 電話番号 |  |
| ﾒｰﾙｱﾄﾞﾚｽ |  |
| 質問事項 |  |

　※　２ページ以上になる場合は、枚数を明らかにしてください。

送付先：駒ヶ根市 都市計画課　メールアドレス：toshi@city.komagane.nagano.jp