年　　月　　日

　愛知県知事　様

所在地

商号又は団体名

代表者職氏名

電話番号

事前相談申込・質問書

　愛知県文化施設活性化短期パイロット事業の事業内容検討にあたり，事前相談及び質問を下記のとおり申請します。

記

相談希望日時（実施方法）

　第１希望　　　月　　　日（　）　　：　　～　　：

　　　　　　　□Web　□対面　□どちらでも可

第２希望　　　月　　　日（　）　　：　　～　　：

□Web　□対面　□どちらでも可

　第３希望　　　月　　　日（　）　　：　　～　　：

□Web　□対面　□どちらでも可

参加予定者

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 役職名等 | 氏名 | 備考 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

※事前質問がある場合は，次ページにご記入ください

事前質問

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Ｎｏ． | 質問事項 | 質問の内容 |
| １ |  |  |
| ２ |  |  |
| ３ |  |  |
| ４ |  |  |
| ５ |  |  |