年　　月　　日

　愛知県知事　様

所在地

商号又は団体名

代表者氏名

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通り申請します。

記

相談希望日時　　　第１希望　　　月　　　日（　）　　：　　～　　：

第２希望　　　月　　　日（　）　　：　　～　　：

　　　　　　　　　第３希望　　　月　　　日（　）　　：　　～　　：

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 |  |  |