**彦根城博物館ミュージアムショップオリジナルグッズ制作協力事業者募集に係る質問書**

年　　月　　日

彦根城博物館　あて

事業所(者)名：

代表者名：

担当者名：

住所：

電話番号：

ファックス番号：

メールアドレス：

　以下のとおり質問します。

|  |  |
| --- | --- |
| **質問対象****(項目・番号等を記載)** | **質問内容** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |