（様式4号）

令和　　年　　月　　日

　（提出先）下松市教育委員会　教育総務課　管理係

　　　　　　メールアドレス　kyo-soumu@city.kudamatsu.lg.jp

　　　　　　FAX　0833-45-1865

回答書

件名：下松市GIGAスクール用端末購入

|  |  |
| --- | --- |
| ヒアリング事項 | 回　　答 |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

令和3年7月7日(水)17時までに電子メールまたはFAXにて回答してください。

※送信後、必ず電話により受信確認を行ってください。

住所

法人名

部署名

氏名（フリガナ）

電話番号

FAX番号

E-mail