（様式３）　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　令和　　年　　月　　日

石川県競馬事業局競馬総務課　宛

申請者

所　在　地

商号・名称

代表者氏名

電　　　話

質　　問　 書

　金沢競馬場飲食店出店者募集の申請に際して、下記のとおり質問します。

|  |  |
| --- | --- |
| 項目 | 内容 |
| １ |  |
| ２ |  |

※行が足りない時は増やして記入してください。

＜担当者連絡先＞

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 所属部署 |  | 職・氏名 |  |
| 電話番号 |  | FAX |  |
| メールアドレス |  |