**質　問　書**

鶴岡市長

質問者　住所・所在地

商号又は名称

代表者氏名

　電話番号

メールアドレス

担当者氏名

令和７年度定額減税調整給付金（不足額給付分）給付事業業務委託に関して次のことを

質問します。

|  |
| --- |
| 質問内容 |
|  |