質　問　書

様式第４号

　　令和　年　月　日

福岡市研究開発型スタートアップ成長支援事業補助金について、次のとおり質問します。

|  |  |
| --- | --- |
| 法人名 |  |
| 担当者（連絡先） | 所　　属： 担当者名： Ｔ Ｅ Ｌ：Ｅ－mail： |

|  |  |
| --- | --- |
| 質問事項 |  |
| 質問内容 |  |