（ 様式２ ）

質　疑　応　答　票

（質問者）	（回答者）
事 業 者 名	上越市総務部広報対話課
担 当 部 局	〒943-8601
担当者氏名	新潟県上越市木田 1-1-3
住　　所	TEL:025-520-5614
E-mail	FAX:025-526-6112
TEL　　FAX	E-mail:koho-joetsu@city.joetsu.lg.jp
質問内容　（質問者使用欄）	回　答（広報対話課使用欄）
	左欄の質問について次のとおり回答します。

＊本票１枚につき、複数の質問を書いても構いません。ただし、各問に番号を付けてください。