

設計図書等に関する質問書

令和 年 月 日

明 石 市 長 様

(市民生活局市民生活室国民健康保険課 業務委託契約担当者 宛)

会 社 名 _____ 印

担当者職・氏名 _____

電 話 番 号 _____

このことについて、次のとおり質問します。

業務名称 _____

No	質問内容	仕様書等 (頁)
1		
2		
3		
4		

質問に対する回答（質問回答書）は、明石市ホームページに掲載します。

※ファクシミリで送信した後に、電話（078-918-5021）にて必ず着信確認を行ってください。