（様式３）

　　　年　　月　　日

質　問　書

　内灘町長

　　　　　　　　　　　　　　質問者

　　　　　　　　　　　　　　　住所又は所在地

　　　　　　　　　　　　　　　商号又は名称

　　　　　　　　　　　　　　　代表者職・氏名

　　　　　　　　　　　　　　　（事務連絡責任者）

　　　　　　　　　　　　　　　　　職・氏名

　　　　　　　　　　　　　　　　　連絡先　電話

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　FAX

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　E-mail

　内灘町災害復旧事業コンストラクションマネジメント業務に関して、次の項目について質問します。

|  |  |
| --- | --- |
| 質問番号 | 質　問　内　容 |
|  |  |

注）１　質問は、質問番号１つにつき１点とする。１つの質問番号に複数の質問を含まないこと。