

# 質 疑 書

令和 年 月 日

案件名称		堺市総合福祉会館 舞台関係業務
連絡先	担当者氏名	
	電話番号	
	FAX番号	
	E-mail	
質問対象書面	<input type="checkbox"/> 入札説明書 <input type="checkbox"/> 契約書 <input type="checkbox"/> 仕様書 <input type="checkbox"/> その他	
質問内容		

【送付先】  
入札説明書に記載する【担当部署】へ送付してください。