様式第４号

質　問　書

令和　　年　　月　　日

（宛先）

　　　久喜宮代衛生組合

管理者　　梅　田　修　一　あて

（総務課庶務係　行）

事業者

所在地

法人名（個人名）　　　　　　　　　　印

担当者氏名

所属・職名

電話番号

ＦＡＸ番号

E-mail

　久喜宮代衛生組合自動販売機設置事業者募集について、下記のとおり質問します。

記

質問事項（複数の質問事項がある場合は、適宜別紙を使用してください）

|  |  |
| --- | --- |
| 質問番号 | 質　　　　　問　　　　　事　　　　　項 |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

　　※質問は、具体的に記入してください。