年　　月　　日

西宮市上下水道事業管理者 様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　住　　　　所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　商号又は名称

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者職氏名

質　　問　　書

　　業務名： 西宮市水道100年史編さん等業務

|  |
| --- |
| 質　　問　　事　　項 |
|  |

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　＜回答の送付先＞

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　担当部署：

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　担当者名：

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号：

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　FAX ：

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　E-mail ：

 注：質問がない場合は、質問書の提出は不要です。