

## 質問書

令和 年 月 日

小平市長 殿

所在地

商号または名称

代表者職氏名

印

電話番号

※ J V の場合は共同企業体の名称を明記してください。

中央公民館、健康福祉事務センター及び福祉会館の更新等に関する基本設計及び実施設計等業務委託に係るプロポーザル実施要領に基づき、次の事項について質問いたします。

質問事項	
担当部署名	担当者氏名
FAX番号	E-mail

※スペースが不足する場合は、スペースを追加してください。