様式第４号

　　　年　月　日

公益社団法人　全国市有物件災害共済会 殿

所在地

名　称

代表者職氏名

質　問　書

１　業 務 名　　公益社団法人全国市有物件災害共済会　業務量調査等

２　質問内容

|  |  |
| --- | --- |
| 質問箇所 | 質問内容 |
|  |  |

※　「項目」欄には、質問する項目に関する書類及びそのページ番号等を記入すること。

※　質問書を送信した後は、その旨の連絡をすること。

※　記入欄が不足する場合は、適宜調整すること。

（連絡担当者）

所　属

氏　名

電　話

ﾒｰﾙｱﾄﾞﾚｽ