様式第２号

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日

　登米市上下水道事業管理者　あて

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　住所又は所在地

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　商号又は名称

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者氏名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　担当者名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　ＴＥＬ：

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　ＦＡＸ：

質　問　書

|  |  |
| --- | --- |
| 業　務　名 | 登米市水道料金徴収・給水装置管理等業務委託 |
| 質　問　事　項 |
|  |

　※メール施行