（様式３）

　　　年　　月　　日

質　問　書

　多 賀 城 市 長　殿

　　　　　　　　　　　　　　　住所又は所在地

　　　　　　　　　　　　　　　商号又は名称

　　　　　　　　　　　　　　　代表者名

　　　　　　　　　　　　　　　（事務連絡責任者）

　　　　　　　　　　　　　　　　　職・氏名

　　　　　　　　　　　　　　　　　連絡先　電話

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　FAX

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　E-mail

　「多賀城市災害情報一斉配信システム構築業務委託」に関して、次の項目について質問します。

|  |  |
| --- | --- |
| 質問番号 | 質　問　内　容 |
|  |  |

注）１　用紙は、A４判縦とする。

　　２　黒インクのボールペン等で記入したもの又はプリンタから出力できるものとする(鉛筆不可)。

　　３　質問は、質問番号１つにつき１点とする。１つの質問番号に複数の質問を含まないこと。

　　４　質問がない場合は、質問書の提出は不要とする。