年　　月　　日

須恵町長　殿

質　問　書

 （質問者）

住所

名称

代表者　　　　　　　　　　　　　　　　　　印

　須恵町避難行動要支援者管理システム構築業務委託に係るプロポーザルに関し、下記のことについて質問します。

記

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| No. | 項　　目 | 　　　　　　　　質　問　内　容 |
| １ |  |  |
|  ２ |  |  |
|  ３ |  |  |

※必要に応じて追記すること。その際、番号は通し番号とする。