

潮来市役所（ _____ 課）御中

年 月 日

FAX:

質 疑 書

案件名称		
質疑番号	質疑種別	質疑内容
1	<input type="checkbox"/> 設計書 <input type="checkbox"/> 仕様書 <input type="checkbox"/> 図面等	
2	<input type="checkbox"/> 設計書 <input type="checkbox"/> 仕様書 <input type="checkbox"/> 図面等	
3	<input type="checkbox"/> 設計書 <input type="checkbox"/> 仕様書 <input type="checkbox"/> 図面等	
4	<input type="checkbox"/> 設計書 <input type="checkbox"/> 仕様書 <input type="checkbox"/> 図面等	
5	<input type="checkbox"/> 設計書 <input type="checkbox"/> 仕様書 <input type="checkbox"/> 図面等	
6	<input type="checkbox"/> 設計書 <input type="checkbox"/> 仕様書 <input type="checkbox"/> 図面等	
7	<input type="checkbox"/> 設計書 <input type="checkbox"/> 仕様書 <input type="checkbox"/> 図面等	
8	<input type="checkbox"/> 設計書 <input type="checkbox"/> 仕様書 <input type="checkbox"/> 図面等	
9	<input type="checkbox"/> 設計書 <input type="checkbox"/> 仕様書 <input type="checkbox"/> 図面等	
10	<input type="checkbox"/> 設計書 <input type="checkbox"/> 仕様書 <input type="checkbox"/> 図面等	

※回答についてはFAXで行います。

※特に必要がなければ本紙は送付する必要はありません。

商号又は名称	
連絡先	電話 FAX
担当者	
備考	