【様式１２】

質　　疑　　書

平成　　年　　月　　日

（あて先）

　香　取　市　長

商号又は名称

連絡担当者連絡先

所　　　　属

氏　　　　名

電話番号

FAX:

E-mail:

千葉県指定有形文化財三菱銀行佐原支店旧本館保存修理実施設計技術支援者選定プロポーザル（参加資格審査・技術等提案審査）において、次の事項について質疑します。

|  |  |
| --- | --- |
| １ |  |
| ２ |  |
| ３ |  |
| ４ |  |
| ５ |  |

　※参加資格審査又は技術等提案審査どちらかを〇で囲むか削除すること。

　※欄が不足した場合は、適宜追加すること。