No. _____

質 問 及 び 回 答 書

令和　　年　　月　　日

質問者

住　　所

（法人にあっては、所在地）

商号又は名称

代 表 者 氏 名　　㊞

担 当 者 氏 名

電話番号　　FAX

案 件 番 号	一般 (公募) 随契	第　DK－6　号	課名　道路管理課
工事（業務）名	令和３年度高松市道路台帳補正業務委託（その１）		

No.	質　問　事　項	回　　答

※質問書提出の際には、代表者印の押印が必要です。