質　問　書

　　年　　月　　日

川越町長　城田　政幸　様

（提出者）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　住　　　所

氏　　　名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　Ｆ Ａ Ｘ

町有財産（川越町国民健康保険川越診療所医師住宅）における一般競争入札に関して下記のとおり質問します。

記

|  |  |
| --- | --- |
| № | 質　問　事　項 |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

　※記載欄が不足するときは，表を複写して次頁に作成してください。