（様式５）

**質　疑　応　答　書**

年　　月　　日

四国中央市長　篠原　実　様

所在地

商号又は名称

代表者 　 印

電話番号

ＦＡＸ番号

このことについて、下記のとおり質問します。

記

件　名　：　高規格救急車資機材

|  |
| --- |
| 　質問事項（質疑事項が多い場合には、別紙に記入して下さい。） |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
| 回答（回答事項が多い場合には、別紙に記入いたします。） |
|  |
|  |