質問項目　(具体的に記載してください。)

連絡先：　会社名

　　　　　担当者名

　　　　　ＴＥＬ

　　　　　ＦＡＸ

　　　　　Ｅ－Ｍａｉｌ

※　送付先：令和元年度緊急消防援助隊近畿ブロック合同訓練実行委員会事務局

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（ＦＡＸ　０５９－２２４－３３５０）

**質　疑　申　請　書**

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　令和　　年　　月　　日

令和元年度緊急消防援助隊

近畿ブロック合同訓練実行委員会会長　あて

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　住所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏名

　 印

　令和元年８月　　日付けで公告のありました案件について、下記のとおり質問がありますので申請します。

　（案件名）令和元年度緊急消防援助隊近畿ブロック合同訓練会場施設設営及び撤去業務委託