令和　　年　　月　　日

（あて先）新　潟　市　長

事業者名

所 在 地　　　　　　　　　　　　　　　　　　印

電話番号

質　　　　問　　　　書

新潟市立坂井輪図書館窓口等業務委託について，次の事項を質問します。

|  |
| --- |
| 質　　　問　　　事　　　項 |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

（担当者)　　担当部署

氏　　名