様式第３号

令和　　年　　月　　日

新川地域介護保険・ケーブルテレビ事業組合　理事長　あて

住　　　　所

商号又は名称

代表者氏名

担当者氏名

電話番号

メールアドレス

質　　　問　　　書

下記売払いについて、仕様書等に関して質問がありますので回答願います。

記

１　番　　号　　第　６　号

２　契 約 名　　黒部市・入善町・朝日町ケーブルテレビ伝送路撤去工事に伴う

有価物売払単価契約

３　搬出場所　　入善町　上野　地内

４　質問事項

|  |  |
| --- | --- |
| 項　目 | 質 問 内 容 |
|  |  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |  |
|  |
|  |
|  |
|  |

提出先：ケーブルテレビ事業課へ提出願います。