様式１

　　令和　　年　　月　　日

質　疑　書

白石町役場　学校教育課　新しい学校づくり係あて

所在地

商号又は名称

担当者名

連絡先（FAX・電話番号）

連絡先（メールアドレス）

白石町スクールバス運行管理業務委託における事業者選定について、次のとおり質問します。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| № | 該当資料名 | 頁 | 項番 | 質問内容 |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |

※　記入欄が足りない場合は、記入欄を追加してください。