様式第１号（第７条関係）

質　　問　　書

年　　月　　日

桶川市長

所在地

商号又は名称

代表者職・氏名

担当者氏名

電話番号

Ｅメールアドレス

「桶川市学校給食費管理システム選定公募型プロポーザル」について、次のとおり質問します。

|  |
| --- |
| 質　問　事　項 |
|  |