

様式第3号

年 月 日

(あて先)  
久留米市企業管理者

## 質 問 書

「南部浄化センター脱硫剤取替業務委託」に関して以下の通り質問します。

番号	質 問	回 答

所 在 地  
名 称  
担当者氏名  
電 話 番 号  
F A X 番 号  
E - m a i l

※ 質問がない場合は提出不要です。  
質問記載欄が不足する場合は必要に応じて追加してください。