

ケアハウスみつえ秀華苑パワーバルク貯槽等更新工事

質 疑 書

御杖村 保健福祉課宛

( F A X   0 7 4 5 - 9 5 - 6 0 1 1 )

会社名 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_

T E L \_\_\_\_\_

F A X \_\_\_\_\_

質 疑 事 項	
1	
2	
3	
4	
5	

※必ず送信した旨を電話連絡すること。