（別紙２）

平成　　年　 月 　日

横浜市契約事務受任者

所 在 地

商号又は名称

代表者職氏名

質 　問　 書

業務名：Y-PORTセンター機能強化検討業務

|  |
| --- |
| 質 問 事 項 |
|  |

回答の送付先

担当部署

担当者名

電話番号

ﾌｧｸｼﾐﾘ番号

注：質問がない場合、質問書の提出は不要です。