（様式第５号）

質　疑　書

高　知　市　長　様

商号又は名称

担当者名　　　　　　　　　　　　　　印

ＴＥＬ

件名：高知市有施設電力需給

質問年月日　令和元年　　月　　日

|  |  |
| --- | --- |
| No. | 質　問　事　項 |
| １ |  |
| ２ |  |
| ３ |  |

※注　送信後，書類到達の確認をお願いします。