様式２

平成 　年 　月　 日

糸魚川市長 　様

所在地

商号又は名称

代表者

担当者

連絡先 　　　　　（　　 ）

メールアドレス

※押印不要

**入 札 結 果 等 確 認 質 問 書**

入札に係る積算について、下記のとおり質問等します。

記

１ 開札日

２ 工事等の番号

３ 工事等の名称

４ 質問等の内容及び理由

|  |
| --- |
|  |

※ 市と自社との積算の違いを示す資料等を添付のうえ、具体的に記入してください。