令和　　年　　月　　日

質　疑　書

申込者　　住所（所在地）

　　氏名(商号又は名称)

　　代表者氏名

　　　　　　　　　　　　 連　絡　先

　鳩山町が実施する「旧高台寺浄水場売払実施要領」について、次のとおり質問します。

　〇質問事項（実施要領　　　頁　　行目）

※必要事項を記入のうえ、鳩山町政策財政課までFAXまたは電子メールにより提出してく

ださい。

FAX：049-296-2594　　　　Mail:h220@town.hatoyama.lg.jp