

別紙

令和 年 月 日

千葉県立薬園台高等学校長 様
F A X 047-463-4039

質問者
名 称
代表者職氏名



千葉県立薬園台高等学校で使用する電力に対する質問事項

1 質問者

名 称	
所 属 名	
担当者職氏名	
連 絡 先	

2 質問事項

項 目	内 容
質問概要	
質問趣旨	
備 考	受領日： 連絡日： その他： ※備考欄は記入不要

3 その他

- (1) F A Xによる送信を原則とし、送付後電話にて送信した旨を連絡すること。
- (2) 質疑内容は、後日確認のため質問担当者へ連絡します。