

質 疑 書

年 月 日

住 所

商号又は名称

代表者氏名

(押印不要)

(担当者

)

(ファクシミリ

)

1 番 号 新潟市公告第487号

2 件 名 新潟市固定資産税システム（償却資産関係）データ入力業務

質 疑 事 項

--