様式１

安城市上下水道部下水道課　行

質　問　票

令和　　年　　月　　日

名称

|  |
| --- |
| 質問事項・内容 |
|  |
| 担当者 | 氏名 |  |
| 所属部署名 |  |
| 電話番号 |  |
| ＦＡＸ |  |
| e-mail |  |