質　　問　　書

　　年　　月　　日

伊達地方消防組合管理者　様

住　　　　所

商号又は名称

代表者氏名　　　　　　　　　　　　　　　印

　件　名

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 番号 | 質　　問　　事　　項 | 備　　考 |
|  |  |  |

　下記事項について質問しますので、回答願います。

※　質問がない場合は提出不要です。