令和５年（2023年）　 月　　日

宛先：札幌市保健福祉局保健所施設管理課

　　　〒060-0042　札幌市中央区大通西19丁目　WEST19　３階

　　　E-mail: kasojo@city.sapporo.jp

住　　所：

商号又は名称：

職・氏名：

**「令和５年度札幌市火葬場残骨灰等処理業務」に関する質問書**

|  |
| --- |
| 【質問事項】（記載スペースが足りない場合は別紙を添付してください） |

担当者　　　部　署　名：

担　当　名：

TEL／FAX：

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　E－mail：