

電子入札システム問合せ票

FAX 029-243-8852

茨城県建設 CALS/EC 共同利用センター 行き	
■ お問合せ日時	
令和 年 月 日	, AM PM :
■ お問合せ者の情報（※必ずご記入ください）	
ご担当者名	
会 社 名	
部 署 名	
連絡先電話番号	
連絡先 FAX 番号	
e-mail	
■ ご利用環境	
使用OS	Windows () SP ()
使用ブラウザ名	Microsoft Edge (Ver.) SP ()
認証局	
補助アプリのバージョン	Ver.
セキュリティソフトの使用	<input type="checkbox"/> あり (ソフト名:) <input type="checkbox"/> なし
■ お問合せについて	
今回のお問合せ内容は	<input type="checkbox"/> はじめての件 <input type="checkbox"/> 前回の続き(前回問合せ日: 年 月 日頃)
■ お問合せ内容（書ききれない場合は、別紙で送付してください。）	
※できるだけ具体的にご記入ください。	
(共同利用センター使用欄)	