積算書（金入）情報提供連絡票

　　　　年　　　　月　　　　日

大阪府日本万国博覧会記念公園事務所　あて

ファックス番号　０６－６８７７－３３３８

|  |  |
| --- | --- |
| **氏名（必須）** |  |

（法人その他団体にあっては、その名称及び代表者の氏名）

|  |  |
| --- | --- |
| **住所又は居所（必須）** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **連絡先** |  |

（法人その他団体にあっては、担当者の氏名）

|  |  |
| --- | --- |
| **電話番号（必須）** | 　　　　　　－　　　　　　　　　　－　　　　　　　　　　 |

（法人その他団体にあっては、担当者の電話番号）

|  |  |
| --- | --- |
| **電子メールアドレス** |  |

（半角英数字で入力してください）

※連絡をさせていただくことがありますので、メールアドレスがある場合は記入してください。

**請求内容（必須）**

※一度に申請できるのは１０件以内とします。（１１件以上申請される場合は申請を分けてください。）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **発注年度** | **案件名** |
| **1** |  |  |
| **2** |  |  |
| **3** |  |  |
| **4** |  |  |
| **5** |  |  |
| **6** |  |  |
| **7** |  |  |
| **8** |  |  |
| **9** |  |  |
| **10** |  |  |