様式第９号

　　年　　月　　日

（あて先）新潟市長

理由説明要求書

住所（所在地）

商号又は名称

法人代表者名

　　　　　　　　　　　　　　（法人の担当者氏名　　　　　　　　　　　）

　　　　　　　　　　　　　　（法人の担当者所属　　　　　　　　　　　）

　　　　　　　　　　　　　　（電話番号　　　　　　　　　　　　　　　）

　　　　　　　　　　　　　　（ＦＡＸ番号　　　　　　　　　　　　　　）

年　　月　　日付で開始された新潟市老人デイサービスセンター巻の貸付に係る募集に応募しましたが、

・資格審査を通過しませんでした

・計画審査及び価格審査を通過しませんでした

・優秀提案者に決定されませんでした

・最優秀提案者に決定されませんでした

ので、その理由の説明を求めます。

※共同応募の場合は、代表者の住所（所在地）、商号又は名称を記入してください。

※法人の方が要求される場合は、担当者の方の電話番号、ＦＡＸ番号を記入してください。

※（　　）内の該当するものを○で囲んでください。