（様式第２号）

質問書兼回答書

平成30年　　月　　日

公立大学法人大阪府立大学理事長　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　住　　所

　（所在地）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏　　名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　法人名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　〔連絡先・担当者〕

　　　　　　　　　　　　　　　　部　署

　　　　　　　　　　　　　　　　氏　名

　　　　　　　　　　　　　　　　電　話

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　E-Mail

件名　平成30年度における公立大学法人大阪府立大学の各種損害保険契約

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 質　問　内　容 | 回　　　答 |
| １　　 |  |  |
| ２ |  |  |
| ３ |  |  |
| ４ |  |  |
| ５ |  |  |

（注）・本件の保険仲立人あてに電子メールにて提出してください。

　　　　〔提出先〕共立インシュアランス・ブローカーズ株式会社　大阪支店

　　　　　　　　　 担当　鵤　慧

　　　　　 E-Mail 　megumi.ikaruga@kibj.co.jp

　 ・提出された場合、確認メールを送信しますので、必ず御確認ください。

 ・回答を送付する際に、提出者の住所、氏名、連絡先等の情報は掲載しません。