（様式第５号）

**質　問　書**

令和　　年　　月　　日

千葉市病院事業管理者　様

商号又は名称

代表者の氏名

　　　　　　　　　　　　　担当者名

　　　　　　　　　　　　　電話番号

　　　　　　　　　　　　　電子ﾒｰﾙｱﾄﾞﾚｽ

千葉市立海浜病院医事業務委託に関する事項について、次のとおり質問します。

|  |
| --- |
| **対　象　事　項** |
| 文 書 名：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　掲載場所：　　ページ  項 目 名： |
| **質　問　内　容** |
|  |

【記載上の注意】

１　項目欄には、実施要領又は仕様書のどの部分に対する質問かわかるように記載して下さい。

２　用紙は、質問案件ごとにコピーして作成してください。