（様式）

入　札　質　問　書

（宛先）地方独立行政法人さんむ医療センター

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 質問年月日 | | 年　　月　　日 |
| 質　問　者 | 住 　　　所  商号又は名称  代表者又は  受任者職氏名 |  |
| 担　当　者 | 氏名  電話番号  Ｅﾒｰﾙｱﾄﾞﾚｽ  ＦＡＸ番号 |

入札案件の名称

上記入札案件の設計書・仕様書・図面等について、次のとおり質問します。

|  |
| --- |
| 質　問　事　項 |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

　※１つの質問につき上記表の１行を使用してください。行が不足する場合は、適宜追加し

て記入してください。