

様式第 2 号

質 問 書

令和 年 月 日

(あて先)

橋本市病院事業管理者 古川 健一 様

(参加者) 住所

事業者名

代表者名

印

令和 年 月 日付け公告のあった「橋本市民病院の医薬品購入」の入札について下記のとおり質問します。

質問事項	質問内容
担当者連絡先	氏名 電話番号 メールアドレス

※質問項目が複数ある場合は、行を追加してご使用ください。なお、本紙が複数枚に分かれるときは1ファイルにて提出してください。