質問回答書

令和　　年　　月　　日

北村山公立病院

　経営管理課　業務係　御中

　　　　　　　　　　　　　　　　　所 在 地

　　　　　　　　　　　　　　　　　会 社 名

　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者

　　　　　　　　　　　　　　　　　　職氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　印

　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号

　　　　　　　　　　　　　　　　　FAX番号

　　　　　　　　　　　　　　　　　担当者名

件　名

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 番号 | 仕様書ページ | 図面番号 | 質問事項 | 回　　答 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |