**質　　　問　　　書**

令和　　年　　月　　日

南部町国民健康保険　西伯病院

事業管理者　　足立　正久　様

（提出者）

所在地：

名称：

代表者名：

作成責任者：

電話番号：

ﾌｧｸｼﾐﾘ番号：

（案件名）の一般競争入札について、下記のとおり質問します。

|  |  |
| --- | --- |
| 項　　　目 | 質　　　問　　　趣　　　旨 |
|  |  |