

質 問 書

平成 年 月 日

件 名 豊後大野市民病院自動販売機設置事業者募集

標記件名について、次の質問をします。

住所

商号又は名称

担当者名

電話番号

FAX 番号

E-mail

印

質 問 事 項

- 注 1 用紙はA4判タテとする。
- 2 質問書には提案者ごとに通番を付すこと。
- 3 質問は明確にし、参照する仕様書の項目番号等の記述で、わかりやすくすること
- 4 提出期限は、平成29年9月19日（火）午後5時までとする。
- なお、質問がない場合は、質問書の提出は不要である。