

質 問 書

令和 年 月 日

(あて先) 甲府市長

申請者 郵便番号  
所在地  
商号又は名称  
代表者氏名

印

担当者 氏 名  
電話番号  
F A X 番号  
メールアドレス

「甲府市地域医療センター総合管理業務委託」の一般競争入札に参加申請にあたり、次のとおり質問します。

質問 番号	仕様書の 該当項目	質問内容
1		
2		
3		

(注意)

- 1 質問は、仕様書の該当項目ごとに行い、それらを必ず記載してください。(全般的事項の場合は不要)
- 2 質問のない場合は、提出する必要はありません。
- 3 本紙で不足する場合は、別紙を添付してください。