様式３

募集要項及び仕様書等にかかる質問書

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 業務の名称 | 地方独立行政法人りんくう総合医療センター医事業務等 | | | | |
| 質問日 | 平成　　年　　月　　日 | 質問番号 |  | 整理番号 | ※この欄には記入しないでください。 |
| 法人の名称 |  | | | | |
| 担当者連絡先 | | | | | |
| 部署 |  | | | | |
| 職名 |  | | | | |
| 氏名 |  | | | | |
| 電話 |  | | | | |
| Ｅ－ｍａｉｌ |  | | | | |
| 質問内容 | | | | | |
| ページ／タイトル | 要　　　項　　Ｐ．　　（タイトル） | | | | |
| 仕　様　書　　Ｐ．　　（タイトル） | | | | |
| 質問要旨 |  | | | | |
|  | | | | | |

※　質問事項は本様式１枚につき１問とし、簡潔にとりまとめて記載する。また、質問数が

複数の場合、通し番号を付すること。