

令和 年 月 日 (様式5)

## 入札募集要項に関する質問書

地方独立行政法人りんくう総合医療センター 理事長 様

質問者

(入札参加者又は代理人)

(入札使用印)

所在地又は住所

商号又は名称

代表者職氏名又は代理人氏

印

電話

「地方独立行政法人りんくう総合医療センター清涼飲料水等自動販売機設置事業者募集」に関する募集要項について以下の質問がありますので、本紙を提出します。

番号	ページ	タイトル	質問