

(様式8)

提出日:

| | | | |
|-------|-----|-----|--|
| 質 問 書 | 質問者 | 会社名 | |
| | | 名 前 | |
| | | TEL | |

業務名: 福山市民病院院内保育施設運営業務

| 質問 No. | 項目 | 質 問 内 容 |
|-----------|----|---------|
| 1 | | |
| 2 | | |
| 3 | | |
| 4 | | |
| 5 | | |
| 6 | | |
| 7 | | |
| 8 | | |
| 9 | | |
| 10 | | |

※行・項目が不足する場合は適宜追加すること。