

(様式第2号)

宇和島市病院局未収金回収業務プロポーザルに関する質問書

年 月 日

所 属

職・氏名

電話番号

E-メール

質 問 書

質問事項

【留意事項】

1. 提出期限を過ぎたものは受け付けない。
2. 質問項目が多い場合は、本様式を適宜複写して利用すること。
3. 質問書以外での質問は受け付けない。