令和　　年　　月　　日

　三田市民病院

事業管理者　様

所在地

事業者名

代表者役職・氏名

E-mail

質問書

|  |  |
| --- | --- |
| 該当箇所 | 質問内容 |
|  |  |

* 三田市民病院事務局総務担当に，メール（soumu@hospital.sanda.hyogo.jp）にて送信してください。
* 該当箇所の欄には、「仕様書　Ｐ○○」など、わかりやすく記入してください。
* 行が不足する場合は、別紙を用いてください。
* 質問事項が複数ある場合は、箇条書きしてください。