様式４

令和 年 　 月 　 日

**質　問　疑　義　照　会　書**

地方独立行政法人那覇市立病院

理事長　外間　浩　宛

住所

商号

代表者名

担当者名

「医局什器　一式　購入」における制限付一般競争入札に関し、次のとおり質問します。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 質問項目 | 質問内容 |
| 1 |  |  |
| 2 |  |  |
| 3 |  |  |

※質問項目へ質問対象書類と質問箇所を記載ください。

※記載欄が足りない場合は、適宜追加すること。