様式第９号

質問書

令和　年　　月　　日

（あて先）

埼玉県立病院機構埼玉県立小児医療センター事務局管財担当 　笠原

電話 ０４８－６０１－２２００（代表）

ＦＡＸ ０４８－６０１－２２０１

e-mail　 sc.kanzai@saitama-pho.jp

※提出期限：令和４年５月２３日（月）午後４時（電子メール、ファクシミリ、持参の

いずれかによる）

商号又は名称　：

担当者所属氏名：

連絡先電話番号：

連絡先 E-mail ：

件名：埼玉県立小児医療センター患者給食業務

　標記案件について、以下のとおり質問書を提出します。

|  |  |
| --- | --- |
| 書類名、該当頁、 | 見出番号等 質問事項 |
| （例）  仕様書　１頁　２(3) | ＊質問の意図が明確に分かるよう、具体的な事例などを踏まえて質問事項を記載してください。 |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

※質問事項には、質問者が特定できる企業名や個人名等を記入しないでください。