様式第２号

（あて先）

　地方独立行政法人埼玉県立病院機構埼玉県立精神医療センター

　事務局管財担当　水野

電話 048-723-6805（直通）

ＦＡＸ 048-723-1550

e-mail n231111b@saitama-pho.jp（代表）

※提出期限：令和４年６月10日午後３時（電子メールによる）

質問書

令和　年　　月　　日

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 ：

次の通り質問を提出します。

|  |  |
| --- | --- |
| 調達案件名称 | 埼玉県立精神医療センター中央監視業務 |
| 履行場所 | 埼玉県立精神医療センター  埼玉県北足立郡伊奈町大字小室818番地２ |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 番号 | 書類名、該当頁、 | 見出番号等 質問事項 |
| 質問１ | （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。

※質問の内容によっては、資料等を添付してください。

※この様式により難い場合は、この様式に準じて別途作成してください。