※質問がある方は、下記に必要事項を記入の上、令和６年９月２４日（火）正午

までに電子メールで送信してください。競争入札参加者全員に共通な質問については、令和６年１０月３日（木）までに埼玉県立病院機構の本件入札に関するホームページにおいて回答します。

|  |
| --- |
| （送信先） |
| 地方独立行政法人埼玉県立病院機構　埼玉県立がんセンター  事務局管理部　用度担当　矢崎　メール:g.youdo@saitama-pho.jp |

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：

次のとおり質問を提出します。

|  |  |
| --- | --- |
| 購入等件名 | 麻酔システムの購入及び保守業務 |
| 納入場所 | 埼玉県立がんセンター |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 番号 | 書類名、該当頁、項目 | 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。

※　回答に当たっては、趣旨を変えない範囲で質問文を修正することがあります。