（用紙A４タテ）　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　様式1

令和　　年　　月　　日

（あて先）

　仙台市病院事業管理者　　奥田　光崇

　　　　　　　　　　　　　（提出者）住　　　所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　商号又は名称

　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者氏名

　　　　　　　　　　　　　（担当者）所属部署

　　　　　　　　　　　　　　　　　　職名・氏名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号

　　　　　　　　　　　　　　　　　　FAX番号

　　　　　　　　　　　　　　　　　　電子ﾒｰﾙｱﾄﾞﾚｽ

質　問　書

仙台市立病院レストラン運営事業のプロポーザルについて，次の項目を質問します。

|  |  |
| --- | --- |
| 質　問　事　項 | 書類ページ等 |
| *【例】「公募型プロポーザル方式」とは，どのような方式ですか* | *募集要項**1ページ２* |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

※１　項目番号はつけないものとする。

※２　質問事項の該当部分について「募集要項○ページ□行目」「要求水準書○ページ1(2)③」等と記入すること。

※３　質問がない場合は，質問書の提出は不要とする。欄が足りない場合は，適宜追加すること。