(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

電子メールアドレス

質問書

仙台市立病院コンビニエンスストア設置・運営業務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,「募集要項〇ページロ行目」「要求水準書〇ページ1 ②③」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。