様式第５号

令和　　年　　月　　日

質　　問　　書

　　長崎県壱岐病院

院長　向原　茂明 　様

　　　　　　　　　　（提出者）所　在　地

　　　　　　　　　　　　　　　商号又は名称

　　　　　　　　　　　　　　　代表者氏名　　　　　　　　　　　　　　　　印

　長崎県壱岐病院　駐車場舗装工事について、次の事項を質問します。

|  |
| --- |
|  （質問事項） |

　　　　　　　　　　（担当者）所属部署

　　　　　　　　　　　　　　　担当者名

　　　　　　　　　　　　　　　電話番号

　　　　　　　　　　　　　　　FAX番号

　　　　　　　　　　　　　　　Ｅ-mail