（様式３）

高知県医療施設等物価高騰緊急対策事業委託業務に関する質疑書

令和　　年 　月 　日

　　　　　　　　　　　　　　　　　所　 在 　地

　　　　　　　　　　　　　　　　　商号又は名称

　　　　　　　　　　　　　　　　　担当者氏名

（電話番号）

　　　　　　　　　　　　　　　　　（ＦＡＸ）

（E-mail）

|  |
| --- |
| 質疑内容 |

【注意事項】

　・質問内容を確認する場合があるので、質疑書作成担当者氏名は必ず記入すること。

　・質問内容は出来るだけ具体的に記入すること。

　・枠内に記入出来ない場合は、別紙を添付して提出すること。

提出期限：令和７年４月８日（火）午後５時15分まで

提 出 先：高知県健康政策部医療政策課（131301@ken.pref.kochi.lg.jp）