様式２号

令和２年　　月　　日

質　問　書

〔提出者〕

住　　　　所

商号又は名称

担当者　氏　名

所　属

住　所

電　話

ＦＡＸ

E-mail

令和２年１月２４日付けで公告のあった「山陽小野田市民病院医療情報システム導入支援業務公募型プロポーザル実施要項」（以下「実施要項」という。）及び「山陽小野田市民病院 医療情報システム導入支援業務仕様書」（以下「業務仕様書」という。）のプロポーザルに関し、次のとおり質問があるので提出します。

|  |  |
| --- | --- |
| 質問したい事項のあるページ | 質問内容 |
| 例）実施要綱　　　Ｐ◯　　業務仕様書　　Ｐ△ |  |