

令和 年 月 日

質問書

沖縄県立南部医療センター・こども医療センター院長 殿

住 所
商 号
代表者名
質問者名

印

件名：沖縄県立南部医療センター・こども医療センター 清掃業務請負契約

No.	質問事項

※FAXの場合は、必ず電話にて受信確認をすること。