

(第 3 号様式)

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
商号又は名称
代表者の氏名
印

(名 称) 設備等保守業務委託契約

No.	質 問 事 項