様式５

質　　問　　書

令和　　年　　月　　日

商号又は名称	
担当部署	
担当者名	
電話番号	
Ｅ－ｍａｉｌ	

１　件　　名　　出水市病院事業床頭台等設置運営事業者の選定
２　質問内容

No	質問項目	具体的な内容
1		
2		
3		

※「質問項目」欄には、質問する項目に関する書類及びそのページ番号等を記入すること。
※質問書を送信した後は、その旨の連絡をすること。

【送付先】出水総合医療センター経営企画課管財係　宛
電子メールアドレス　zaimu@hospital-city.izumi.kagoshima.jp