

【様式4】

質 問 書

令和 年 月 日

沖縄県立八重山病院
総務課 担当 宛

会 社 名 :

職 ・ 氏 名 :

電 話 番 号 :

E - m a i l :

F a x :

今般実施の「沖縄県立八重山病院旧施設残置品分別業務」プロポーザル公募について以下のとおり質問します。

※内容について、詳細を分かりやすく記入してください。

質問のあった事項については、応募申請を行った者全員に対して回答する。