（別紙5）

質問書

令和７年　月　　日

（宛先）

長野市民病院

事務部 財務課 宮澤

住所（所在地）

商号又は名称

担当者氏名

連絡先　電話

　　　　メール

|  |  |
| --- | --- |
| 項 目(選定要領・仕様書等の頁を要記入） | 質 問 内 容 |
| 　 | 　 |

＊令和7年5月9日（金）午後１時までに、提出してください。（都度提出可）