質問回答書

令和５年　　月　　日

住　　　　所

商号又は名称

代表者名　　　　　　　　　　　　　　　　㊞

ＴＥＬ：　　　　　　　ＦＡＸ：

（担当者名：　　　　　　　　　　　　　）

**事 項 名：所内ネットワーク構築 業務委託**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 質疑  № | 質　疑 | 回　答 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

※１　発注担当課へ提出してください。 （提出期限：令和５年10月13日（月）17時15分）

※２　行が不足する場合は、２ページ以降に「質疑№」「質疑」「回答」の欄を追加して記入してください。

※３　ＦＡＸ又はメールで送付する場合は、事前に発注担当課まで電話連絡をお願いします。

発注担当課・・・日向市立 東郷診療所 事務管理係（担当：那須）

TEL　0982－69－2013　FAX　0982－69－2984

メールアドレス　togo-shinryosyo@hyugacity.jp