様式第７号

令和　　 年　　 月　 　日

市立福知山市民病院

　　　事務部総務課　御中

商号又は名称

担当者名

電話番号

ＦＡＸ

Ｅ-mail

**質　疑　書**

　業務名：建築保全管理業務

|  |  |
| --- | --- |
| 質疑番号 | 質疑事項 |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |