（第７号様式）

質　問　書

令和　　年　　月　　日

沖縄県立北部病院　担当者　殿

会社名：

職・氏名：

所在地：

ＴＥＬ：

E-mail：

【沖縄県立北部病院医療IT室業務委託】

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| No. | 仕様書等の項目 | 質問内容 |
|  |  |  |

備考：内容について、わかりやすく詳細に記入してください。