（別紙２）

延岡市地域医療政策課　中矢　行き

（ＦＡＸ：０９８２－２２－１３４７）

延岡市立島浦診療所指定管理者募集　質問書

質問事項は、以下の様式にご記入の上、電子メール、郵送又はＦＡＸにて提出願います。質問事項が複数ある場合は、１件ごとに１表作成願います。

（質問書送付の後、必ず到着を電話等でご確認ください）

１．質問者

|  |  |
| --- | --- |
| 法人名 |  |
| 部署名 |  |
| 担当者名 |  |
| 住所 |  |
| 電話番号 |  |
| ＦＡＸ番号 |  |
| e-mailアドレス |  |

２．質問事項

|  |  |
| --- | --- |
| 質問項目（募集要項・様式等、質問の対象を記載） |  |
| 内　　容 |  |