

質 疑 応 答 書

商号又は名称

代 表 者 名

印

件 名 長崎みなとメディカルセンター集配金業務

※回答は、3月13日（水）に、メール又はファクシミリで行います。

質 問 事 項		整理番号				
質 問 事 項		回 答				

注1 この質疑応答書は、仕様書に対して質問がある場合（入札・見積に必要な事項に限る）にのみ提出してください。

注2 提出期間を過ぎた場合は、受理しません。