様式第２号

質　問　書

問合せは必ず下記のメールアドレスまでお願いします。

【問合せ先メールアドレス】　令和４年12月21日（水）午後５時まで

kodomo-kanzai@shizuoka-pho.jp

メール送信後、電話にて受信の確認を行うこと。　(054-247-6251 土日祝日は除く)

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　令和４年　　月　　日

|  |  |
| --- | --- |
| 会社名 |  |
| 担当者 |  |
| メールアドレス |  |

業務名：令和４年度静岡県立こども病院ハイブリッドオペ室改修工事設計業務委託

【質問事項】

|  |  |
| --- | --- |
| 質問事項 | 質問内容 |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

※　設計書又は図面の箇所がわかるように記入する。