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８年１月19日（月）午後３時まで

[kodomo-kanzai@shizuoka-pho.jp](https://desk.shizuoka-pho.jp/scripts/dneo/zwmljs.exe?_=1765780247429)

メール送信後、電話にて受信の確認を行うこと。

【確認先電話番号】　平日の午前８時30分から午後５時15分まで（土日祝日は除く。）

　054－247－6251（内線2460）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　令和 ８ 年　　月　　日

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

工事名：静岡県立こども病院西館ナースコール更新工事

【質問事項】

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 設計書ページ及び図面番号 | 質問事項 | 質問内容 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

* 設計書又は図面の箇所が分かるように記入すること。
* 項目が足りない場合は、適宜欄を増やすこと。