

【様式2】

質問書

令和4年 月 日

(あて先)

地方独立行政法人市立大津市民病院

住 所

商号又は名称

代表者氏名

電話番号

(作成担当者

)

件名	個人用透析装置 一式
質問事項	

提出期限 令和4年7月8日（金）午後5時まで

回答日 令和4年7月11日（月）公表予定

提出場所 市立大津市民病院法人事務局施設契約課