

質 問 書

所在地 _____

商号又は名称 _____

代表者職氏名 _____

担当者氏名 _____

電話番号 _____

提出日：令和 年 月 日

入札件名	高額介護合算療養費標準システム入力事務
質問内容	1 . 2 . 3 .