様式３

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	第３期千葉県後期高齢者医療広域連合データヘルス計画中間評価報告書策定業務
質問内容	１． ２． ３．