別紙２

　年　　月　　日

阪 南 市 長 様

**質　疑　書**

阪南市民病院指定管理者募集要項等について、次のとおり質問をします。

（代表者）所在地

商号又は名称

代表者職氏名

（連絡先）担当者氏名

電話番号

FAX番号

E-mailアドレス

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| No | 該当資料名 | 頁 | 質問事項 |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |

※質疑書は、令和６年１０月２５日（金）午後５時までにＦＡＸ又は電子メールで送信してください。（送付先　ＦＡＸ：072-471-9868、E-mail：kenkou-z@city.hannan.lg.jp）

※質疑書を送付後、必ず電話により、ＦＡＸ又はメール到着の確認をしてください。