

(様式4)

仕様書等に関する質問票

令和 年 月 日

住 所：

名 称：

代表者：

担当者職氏名：

連絡先電話番号：

F A X：

メールアドレス：

業 務 名	陽子線がん治療センターインターネット活用普及啓発業務
質 問 事 項	