岩手県立中部病院及び岩手県立東和病院入院セット提供営業事業者募集に関する

質　　　問　　　書

宛先：岩手県立中部院総務課管財係

　　　〒024-8507　岩手県北上市村崎野17地割10番地　FAX：0197-71-1414

|  |
| --- |
| （質問者）商号又は名称  　　　　　職・氏名  　　　　　　　TEL：  　　　　　　　FAX： |

|  |
| --- |
| 質　問　内　容 |
|  |

（注意事項）

1. 質問のある方は、本質問書を令和６年10月８日（火）以降の平日午前8時30分～午後5時、最終期限令和６年10月18日（金）17時までに、持参、郵送、電子メール又はFAXにより提出してください。

郵送、電子メール又はFAXによる提出の場合は、電話にて担当者に到着を確認してください。

1. 回答については、令和６年10月28日（月）までに岩手県立中部病院ホームページ及び掲示板に掲載します。

　③　申込者の一部または全部が特定されるおそれがある質問、その他公正な競争を阻害するおそれがある質問等については、回答しません。

　④　本件に直接関係のない質問及び指定した日時を過ぎて提出された質問書については、いずれ　も回答しません。