別紙 様式１

令和　　年　　月　　日

一般財団法人新潟県地域医療推進機構

魚沼基幹病院

病院長　　鈴木　榮一　様

所　　在　　地

商号 又は 名称

代表者役職氏名

担　当　者　名

電　　　　　話

メールアドレス

一般競争入札に関する質問書

　一般財団法人新潟県地域医療推進機構 魚沼基幹病院 患者給食業務委託の一般競争入札について、以下の項目を質問します。

|  |  |
| --- | --- |
| 質問事項 | 質問内容 |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

以上