質　　問　　書

業務名　　　豊橋市健康管理システム標準化対応業務委託

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 上記業務のプロポーザル | 参加意向申出書の提出 | に関して、次の項目を質問します。 |
| 提案書の作成 |

　　　　　　　　　　　　※該当する方を○で囲んでください

令和　　年　　月　　日

　豊橋市長　浅井　由崇　様

　　　　　商号又は名称：

　　　　　代表者氏名：

　　　　　担当者氏名：

　　　　　電話番号：

　　　　　ファックス：

　　　　　電子メールアドレス：

|  |
| --- |
| 質　問　事　項　（簡潔に） |
|  |

注意事項：質問がない場合は、質問書を提出する必要はありません。