

設計図書等に対する質問書

令和 年 月 日

市立長浜病院 様

下記の工事案件について、以下のとおり質問します。

質問者

住 所 商号又は名称 代表者氏名			入札使用印押印欄
			※鮮明に押印すること。
電 話 番 号		FAX番号	
担 当 者 氏 名			

工事案件

工 事 番 号	令和5年度 長病経企第599号
工 事 名 称	市立長浜病院栄養科改修工事
工 事 場 所	長浜市大戌亥町313番地

質問内容

番 号	質 問 内 容	設計図書等の該当頁
1		
2		
3		

注意事項

- 質問書の提出は、FAX送信のみとします。
- FAX送信後、速やかにFAX送信を行った旨下記へ電話連絡し、受信の確認を行ってください。
電話連絡がなかった場合、FAXの受信を確認できず設計書等を配付できない場合があります。

■ FAX送信先 0749-68-2319 TEL 0749-68-2300(代表)
経営企画課 施設管理係