

仕様書等に関する質問書

令和8年 月 日

長浜市病院事業管理者 様

下記の委託業務について、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			
電話番号		FAX番号	
担当者氏名		メールアドレス	

案件名等

業務番号	令和8年度 長病総第185号
業務名称	清潔区域環境殺菌消毒委託業務

質問内容

番号	質問内容	仕様書等の 該当ページ
1		
2		
3		

注意事項

- 質問書の提出は、FAX送信による方法のみ受付します。
(FAX送信以外の方法による提出については、受付しません。)
- メールまたはFAX送信後、速やかに下記へ電話連絡し、受信の確認を行ってください。
電話連絡がなかった場合、受信確認ができず質問に回答できない場合があります。

FAX送信先： 0749-65-1259 (代表)

FAX送信後の電話連絡先： 市立長浜病院総務課施設管理係

電話番号： 0749-68-2300 (代表)