（様式２）

質　問　票

　　　令和　　年　　月　　日

業務名　「（仮称）わかやま看護職ナビ」開設業務

|  |  |
| --- | --- |
| 商号又は名称 |  |
| 事業所所在地 |  |
| 代表者氏名 |  |
| 担当部署名称 |  |
| 担当者氏名 |  |
| 電話番号 |  |
| ＦＡＸ番号 |  |
| メールアドレス |  |

|  |
| --- |
| 質問事項 |
| ○公募型プロポーザル実施要領又は業務委託仕様書のページ数、項目番号等 |
| ○質問内容 |

※質問事項は、当様式１枚につき１問とし、簡潔に記載してください。

※提出先（電子メールにより期限内に提出してください。）

和歌山県福祉保健部福祉保健政策局　医務課（担当者：綾仁）

〒640-8585 和歌山県和歌山市小松原通一丁目１番地

電 話 073-441-2605（直通）

E-mail e0501003@pref.wakayama.lg.jp