様式第６

令和　　年　　月　　日

（宛先）小牧市病院事業管理者

住所

　　　　　　　　　　　　　商号又は名称

　　　　　　　　　　　　　代表者

プロポーザルに関する質問書

　　新卒看護師向けパンフレット及び動画制作業務委託募集にかかる、次の項目について質問いたします。

|  |
| --- |
| 質　問　事　項 |
|  |
|  |
|  |
|  |