様式第３（第５条関係）

回　　答　　書

年　　月　　日

様

小牧市病院事業管理者　　印

貸付物件名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

質　問　事　項	回　　答