様式６

質問書

令和　　年　　月　　日

（宛先）

　　埼玉県公営企業管理者

　　 住所又は所在地

　　 　 商号又は名称

　　 代表者職・氏名

　担　当　者　名

連絡先(電話番号)

下記のとおり質問します。

記

１　薬 品 名

２　質問事項

|  |  |
| --- | --- |
| 仕様書ページ・項等 | 質問内容 |
|  |  |