年　　月　　日

**別 紙 ３**

質　　問　　票

射水市多職種連携支援システム構築及び運用保守業務について、下記のとおり質問事項を提出します。

|  |  |
| --- | --- |
| 業 者 名 |  |
| 担当者名 |  |
| 電話番号 |  | FAX番号 |  |
| 項　　目 | （実施要領または資料名・ページ・項目） |
| 内　　容 |  |

※質問事項は、本様式１枚につき１問とし、簡潔に記載してください。