別紙様式４

質　疑　書

令和　　年　　月　　日

入札名　京都府小児救急医療電話相談事業運営委託

【連絡先】

|  |  |
| --- | --- |
| 会社名 |  |
| 担当者名 |  |
| 電話・ＦＡＸ |  |

【質　問】

|  |  |
| --- | --- |
| 事　項 | 質　疑　内　容 |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |