質問書

令和６年　月　日

横浜市病院事業管理者

|  |  |
| --- | --- |
| 住所 |  |
| 商号又は名称 |  |
| 担当部署 |  |
| 担当者氏名 |  |
| 電話番号 |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 契約番号 | － |
| 契約件名 | 横浜市立脳卒中・神経脊椎センターにおける令和６年度経理業務に係る労働者派遣 |

上記件名にかかる仕様（設計）書の内容等について、次のとおり質問します。

|  |  |
| --- | --- |
| 項目（ページ数等） | 質　問　内　容 |
|  |  |