様式５

**質　　問　　書**

　　年　　月　　日

　　上富良野町長　　向　山　富　夫　　様

商号又は名称

代表者職氏名

　上富良野町立病院　基本構想及び基本計画策定業務事業者選定プロポーザルについて次の質問をします。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 質問事項 | 質問理由 |
| （質問該当箇所） |  |
| （質問内容） |

※質問書は電子メールでのみ受け付けます。未達事故を防ぐため、担当部署へ送信した旨の電話連絡を行ってください。

※回答を閲覧に供するときは、質問者名は公表しません。