別紙

|  |  |
| --- | --- |
| 質問者  商号又は名称：  担当者：  ＴＥＬ：  ＦＡＸ： | 回答者  大和高田市立病院  事務局総務課  ＴＥＬ：0745-53-2901  ＦＡＸ：0745-53-2908 |

質　疑　応　答　票

件　名：

|  |
| --- |
| 質疑  添付書類　有（　　　枚）　無 |

|  |
| --- |
| 回答  添付書類　有（　　　枚）　無 |