【様式４】

　　　年　　　月　　　日

佐渡市長　渡辺 竜五　様

|  |  |
| --- | --- |
| 事業者名 |  |
| 所属部署名 |  |
| 担当者氏名 |  |
| 電話番号 |  |
| ＦＡＸ番号 |  |
| メールアドレス |  |

質問書

佐渡市立両津病院調剤薬局等施設整備・運営事業及び売店運営事業について、

次のとおり質問をします。

（質問内容）

|  |
| --- |
|  |