質問書

　　年　月　日

横浜市職員共済組合理事長

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

|  |  |
| --- | --- |
| 件名 | 医療費通知印刷及び配送業務委託 |

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 |
|  |  |

（注意）仕様（設計）書の内容等について質問がある場合は、「調達公告」又は「発注情報詳細」に記載された、質問締切日時までにこの用紙に質問内容を記載し、横浜市職員共済組合医療福祉課へ電子メールで送信すること（特定調達に係る案件を除く）。

　なお、送信した場合は送信した旨を必ず電話で連絡すること。