**（様式E）「地方独立行政法人奈良県立病院機構人事給与システム開発・構築等業務」の**

**入札に関する質問票**

奈良県立病院機構　法人本部　事務局長　殿

標記について、下記のとおり質問いたします。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 該当資料・様式 | 該当ページ・箇所 | 質問内容 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

※必要がある場合は、適宜、行・ページを増やして提出してください。

　質問内容は簡潔明瞭にお願いします。

令和　年　月　日

|  |  |
| --- | --- |
| 事業者名 |  |
| 担当者・職氏名 |  |
| 電話番号 |  |
| メールアドレス |  |