令和　　　年　　月　　日

様式Ａ

質問書

（あて先）御嵩町長

（応募法人）

所在地

法人名

代表者職氏名

御嵩町国民健康保険特定健康診査データ分析及び受診勧奨委託業務プロポーザル募集

に関して、次のとおり質問します。

質問事項

|  |
| --- |
|  |

※記載欄が不足する場合は、次項に記載すること。

|  |  |
| --- | --- |
| 担当者氏名 |  |
| TEL |  |
| FAX |  |
| E‐MAIL |  |

質問事項

|  |
| --- |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| 法人名 |  |
| 担当者氏名 |  |
| TEL |  |
| FAX |  |
| E‐MAIL |  |