質　議　書

　　年　　月　　日

東松山市長（病院事業管理者）　宛て

　　　　　　　　　　　　　　　　　　住所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　商号又は名称

　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　担当者名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号

　事業名称：

|  |  |
| --- | --- |
| 番号 | 質　　議　　事　　項 |
| １  ２  ３ |  |
|

※特記仕様書や図面について質疑する場合は、条項や図面番号も併せて記載すること。