自治医科大学附属さいたま医療センター

尿流量測定装置（フロースカイ）設置に伴う電気工事

上記に関する質疑書を別紙のとおり提出いたします。

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　令和７年　　月　　日

自治医科大学附属さいたま医療センター　管理課長　　　　　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　会　社　名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　郵便番号、住所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　質疑書作成者名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　所属・電話番号

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　メールアドレス

質　疑　書

社名・代表者名

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 番号 | 図面№ | 質　疑　事　項 | 回　　　　　答 |
|  |  |  |  |

※枠が足りない場合は、適宜ページを増やしてください。