質問書

令和　年　月　日

横浜市契約事務受任者

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

|  |  |
| --- | --- |
| 契約件名 | 横浜市立保育所入所児童歯科健診における健診器具の滅菌・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、質問締切日時までにこの用紙に質問内容を記載し、横浜こども青少年局保育・教育支援課　筒井まで、Ｅメールにて送信してください。

**Ｅメール： kd-hoikushien@city.yokohama.jp**

なお、送信した場合は送信した旨を必ず電話（045-671-2396）で連絡してください。