

設計書等に関する質問書

令和 年 月 日

商号又は名称:

代表者職氏名:

連絡先: 担当者氏名:

電話番号

FAX 番号

件名 後期高齢者医療保険料納付書等の印字及び封入封緘等業務委託

設計書等該当箇所	質問内容