岩手県立胆沢病院テナント営業（院内売店及び食堂）事業者募集に関する

質　　　問　　　書

宛先：岩手県立胆沢病院総務課管財係

　　　〒023-0864　岩手県奥州市水沢龍ヶ馬場61番地　FAX：0197-24-8194

|  |
| --- |
| （質問者）商号又は名称　　　　　職・氏名　　　　　　　TEL：　　　　　　　FAX： |

|  |
| --- |
| 質　問　内　容 |
|  |

（注意事項）

1. 質問のある方は、本質問書を令和７年９月４日（木）から令和７年９月11日(木)までの平日午前８時30分～午後５時の間に、持参、郵送、FAX、電子メールにより提出してください。

郵送またはFAX・電子メールによる提出の場合は、電話にて担当者に到着を確認してください。

1. 回答については、令和７年９月18日(木)までに胆沢病院ホームページに掲載します。

　③　申込者の一部または全部が特定されるおそれがある質問、その他公正な競争を阻害するおそれがある質問等については、回答しません。

　④　本件に直接関係のない質問及び指定した日時を過ぎて提出された質問書については、いずれ　も回答しません。