

(様式第2号)

質 問 書

会社名		
担当者名	氏名	
	TEL	
	E-mail	
質問内容		

【提出期限】 令和8年4月10日（金）午後5時

【提出先】 宮崎県病院局経営管理課システム・施設担当 行

E-mail : keieikanri-hp@pref.miyazaki.lg.jp

【その他】 質問事項が本様式に収まらない場合は、別紙としてください。