質　問　書

（あて先）

　　札幌市長

住　　　　所

商号又は名称

職 ・ 氏 名

電話番号

調達件名　感染症予防計画に基づく患者移送訓練業務

|  |
| --- |
| 質　問　事　項 |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |