

新市立伊勢総合病院検体・細菌検査システム構築業務  
 プロポーザル仕様等に関する質問書

様式3

(あて先)  
 市立伊勢総合病院

商号又は名称：  
 代表者職氏名：  
 担当者氏名：  
 担当者連絡先（電話）：  
 担当者連絡先（E-mail）：  
 （販売代理店が参加する場合は、下記にシステム構築業者を記載すること）  
 商号又は名称：  
 代表者職氏名：

案件番号 新市立伊勢総合病院検体・細菌検査システム構築業務に係るプロポーザル仕様等について、  
 下記のとおり質問いたしますのでご回答願います。

No	資料名	項目1	項目2	項目3	項目4	質問内容
例	プロポーザル実施要領	1	(1)	イ	(イ)	〇〇〇という理解でよろしいでしょうか。
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						

※ 質問欄が足りない場合は、適宜、行を追加し、Noの欄に通し番号を付けて利用すること。