様式15

**質　問　書**

令和　　年　　月　　日

地方独立行政法人　福岡市立病院機構

理事長　　様

所在地又は住所

商号又は名称

代表者職氏名

　地方独立行政法人福岡市立病院機構会計監査業務にかかる提案競技について、下記の質問事項がありますので、質問書を提出します。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 質問事項 |  |
| 質問内容 |  |
|  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 担当者（連絡先） | 部　署 |  | ＴＥＬ |  |
| 氏　名 |  | ＦＡＸ |  |
| ﾒｰﾙｱﾄﾞﾚｽ |  |

※質問書１枚に対し、１つの質問とすること。複数質問がある場合は質問数に応じて質問書を提出すること。