〈参考様式１〉

**質　　問　　書**

令和　　年　　月　　日

|  |  |
| --- | --- |
| 申請者名 |  |
| 担当部署名 |  |
| 担当者名 |  |
| 電話番号 |  |
| ＦＡＸ番号 |  |
| 対象施設 |  |
| 質問内容 |  |

※質問は、質問票１枚につき１問とします。

※ＦＡＸの場合は、送信後確認の電話を入れてください。