質 問 票

契約名：令和８年度版後期高齢者医療制度改正周知リーフレット製作業務委託契約

掲載日：令和8年4月13日(月)

※質問期限：令和8年4月13日(月)　午後４時30分まで

商号 又は名称 ＿＿＿＿＿＿＿＿

担当者名 ＿＿＿＿＿＿＿＿

メールアドレス ＿＿＿＿＿＿＿＿

質問内容

No.	ページ	質問箇所(項番など)	質問内容

備考　この様式により難いときは、この様式に準じた別の様式を提出して差し支えない。