

質 問 書

平成 年 月 日

地方独立行政法人宮城県立病院機構理事長 殿

住 所
商号又は名称
代表者役職氏名

[担当者・連絡先]

部 署	
担 当 者 氏 名	
電 話	
フ ァ ク シ ミ リ	
E - M a i l	

委託業務の名称 平成29年度地方独立行政法人宮城県立病院機構ストレスチェック業務

番号	質問事項

(備考)

- ・ 質問は電子メール（送信先：honbu-somu@miyagi-pho.jp）により提出すること。
- ・ 提出された場合、質問者あてに到達確認の返信を行うので、必ず御確認ください。
- ・ 提出期限は、案件を公開した日から起算して2日目とする。
- ・ 回答は、平成29年7月28日（金）までに法人ホームページに掲載し、回答内容は仕様書の追加または修正項目とする。