様式4-1

（事業者提出用）

|  |
| --- |
| 質問書 |
| 公告番号　第448号 | 件名　令和６年度浜松市国民健康保険特定保健指導（オンライン対応型）業務委託 |
| 業　者　名　　 |
| 提 出 日　 令和　　年　　月　　日 |
| 質　　問　　事　　項 |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |