様式3-1

（事業者提出用）

|  |
| --- |
| 質問書 |
| 公告番号　第　　　号 | 件名　浜松市精神保健福祉センター相談情報管理システム導入及びサービス提供業務 |
| 業　者　名　　 |
| 提 出 日　 令和　　年　　月　　日 |
| 質　　問　　事　　項 |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |