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 | |
|  | |
|  | |
|  | |
|  | |
|  | |
|  | |
|  | |
|  | |
|  | |
|  | |
|  | |
|  | |