

# 設計書等に関する質問書

令和 年 月 日

商号又は名称:

代表者職氏名:

連絡先: 担当者氏名:

電話番号

FAX 番号

件名 コンビニエンスストアにおける後期高齢者医療保険料の収納事務委託

設計書等該当箇所	質問内容