様式第２号

令和　　年　　月　　日

企画提案に対する質問・回答書

　公益社団法人岡山県医師会　会長　松山　正春　殿

　　　　　　　　　　　　　　所在地

　　　　　　　　　　　　　　商号又は名称

　　　　　　　　　　　　　　代表者の職氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　印

　　　　　　　　　　　　　　（連絡責任者氏名）

　　　　　　　　　　　　　　（電話番号）

　　　　　　　　　　　　　　（ＦＡＸ番号）

　　　　　　　　　　　　　　（電子メール）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 公　告　番　号 | | 岡医発第５１７１号 |
| 業　　務　　名 | | 新型コロナウイルスワクチン集団接種会場設置・運営訓練業務 |
| 質  問  事  項 |  | |
| 回  答 |  | |