

# 質 疑 書

令和      年      月      日

質問者名

印

1. 件 名

超 音 波 画 像 診 断 装 置    一 式

2. 質問内容

3. 提出期限      令和7年12月12日13時まで

4. 回      答      令和7年12月16日までに通知。もしくは宇和島市立津島病院ホームページにて閲覧。

5. 提 出 先      宇和島市立津島病院    事務室    総務係  
798-3393  
愛媛県宇和島市津島町高田丙15番地