

質 疑 書

令和 年 月 日

質問者名

印

1. 件 名

スケール付ストレッチャー 一式

2. 質問内容

3. 提出期限 令和8年5月12日13時まで

4. 回 答 令和8年5月14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