（別紙２）

質　　問　　書

 令和　　年　　月　　日

山口県健康福祉部薬務課（担当：矢野）　行

（E-mail：a15400@pref.yamaguchi.lg.jp）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　所在地

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　会社名

 代表者氏名

「病院・薬局薬剤師の採用力向上セミナー実施業務」に係るプロポーザルに関して、下記のとおり質問しますので、回答をお願いします。

記

|  |
| --- |
| 質　問　事　項　： |
| 内　　　　　容　： |
|  |

以上

　　　　　　　　　　　　　　　　＜担当者連絡先＞

 　　　　　　　　　　　　　　　 ・所属部署名

 　　　　　　　　　　　　　　　 ・職氏名

 　　　　　 　　　　　　　　　　・電話番号

 　　　　　 　　　　　　　　　　・E-mail