（様式４）

|  |
| --- |
| （提出先）山梨県福祉保健部感染症対策センターメールアドレス　kansensho@pref.yamanashi.lg.jp |

質　問　書

令和　　年　　月 　日

社　　名

担当者名

ＴＥＬ

メールアドレス

○山梨県新型インフルエンザ等対応訓練企画・運営業務委託

|  |
| --- |
| 質問の内容※簡潔・明瞭に記載してください。 |
|  |