令和５年度 病床整備事前協議に関する質問票

令和　　年　　月　　日

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| （フリガナ）  病院・法人等名称 |  | |
|  | |
| 連絡先 | 部署名： | Tel： |
| 担当者名： | E-mail： |
| （質問事項）※テーマ毎に要点をわかりやすく記入してください。 | | |

※この質問票は令和５年10月20日（金）17時までに電子メールで送付して下さい。

　質問票を送付する際には、件名の頭に【公募要項質問】を付けて下さい。

【提出先】横浜市医療局 地域医療部 地域医療課 病床整備担当

　電子メール：[ir-chiikiiryou@city.yokohama.jp](mailto:ir-chiikiiryou@city.yokohama.jp)

※　質問への回答はホームページに公開予定です。（受付期限後２週間以内に回答予定）

URL：<https://www.city.yokohama.lg.jp/business/bunyabetsu/iryo/kikan/byosho/2023koubo.html>