質問書

　　年　月　日

横浜市契約事務受任者

|  |  |
| --- | --- |
| 住所 |  |
| 商号又は名称 |  |
| 担当部署 |  |
| 担当者氏名 |  |
| 電話番号 |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 契約番号 | 　－ |
| 契約件名 | 横浜市立特別支援学校福祉車両等運行業務委託（中村特別支援学校／人工呼吸器・医療的ケア対応／看護師同乗）その１ |

上記件名にかかる仕様（設計）書の内容等について、次のとおり質問します。

|  |  |
| --- | --- |
| 項目（ページ数等） | 質　問　内　容 |
|  |  |

（注意）仕様（設計）書の内容等について質問がある場合は、「発注情報詳細」に記載された、質問締切日時までにこの用紙に質問内容を記載し、担当部署へ電子メールまたはファクシミリで送信すること。なお、送信した場合は送信した旨を担当部署へ必ず電話で連絡すること。

（担当部署）横浜市教育委員会事務局特別支援教育課

　　　　　　電話　045（671）3958　／　ファクシミリ　045（663）1831

　　　　　　電子メール　ky-tokubetusien@city.yokohama.jp