設計図書等に関する質問書

令和３年　　月　　日

明　石　市　長　　様
（高齢者総合支援室　介護保険担当審査係
　明石市介護認定審査会用タブレット端末賃貸借　制限付一般競争入札担当者　宛）

会社名

印

担当者
連絡先

業務名　明石市介護認定審査会用タブレット端末賃貸借及びMDMサービス調達

上記業務について、次のとおり質問します。

	質問内容
1	
2	
3	
4	

質問に対する回答（質問回答書）は、明石市ホームページに掲載します。
ファクシミリ（078-919-4060）で送信した後、高齢者総合支援室介護保険担当審査係（TEL:078-918-5091）まで必ず着信確認を行ってください。