

# 設計図書等に関する質問書

令和 年 月 日

明石市長 様  
(市民生活局 市民生活室 国民健康保険課  
公募型業務委託見積合せ契約担当者 宛)

会社名  
担当者  
連絡先

業 務 名 レセプト点検等業務委託 (単価契約)

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。  
ファクシミリで送信した後、市民生活局市民生活室国民健康保険課まで必ず着信確認  
(078-918-5021)を行ってください。