

秩父市立病院 管理課  
担当 齋藤 行

# 質 問 書

令和 年 月 日

秩父市長 様

所在地  
商号又は名称  
代表者役職・氏名

- 1 業務名
- 2 質問内容


質問内容欄が不足の場合は、複写してご使用ください。  
質問書の提出がない場合は、「質問無し」とみなします。  
令和7年2月7日（金）正午までに、市立病院 管理課へ提出してください。  
※FAXで提出の場合は、送信後に到着確認の連絡をお願いします。  
（連絡先 TEL0494-23-0611代表・FAX0494-23-0650）  
回答は令和7年2月13日（木）までに秩父市立病院ホームページ上で掲示いたします。  
質問は、電話・メールでは受け付けません。