

質 疑 書

令和 年 月 日

会社所在地	
社名・部署名	
担当者名	
電話番号	
FAX 番号	
メールアドレス	

質疑事項（令和 7 年度 第 30 号 療養費審査業務等に係る派遣業務）

※質問は簡潔に記入してください。

受付期間 2/18(水)～2/27(金) 午後 5 時まで