質　疑　応　答　書

件　名　長崎みなとメディカルセンター　市民病院医療機器譲与

※回答は、本質問書の提出期限後に、参加申請者全てに電子メールで行います。

		整理番号				

	質　問　事　項	回　　答

注1　この質疑応答書は、仕様書に対して質問がある場合にのみ提出してください。

注2　提出期間を過ぎた場合は、受理しません。