

西宮市立中央病院電気供給業務入札における質問書

1 質問者

会社名	(ふりがな)	代表者氏名	(ふりがな)
住 所	(ふりがな)		
担当者氏名	(ふりがな)		
連絡先	電話番号 ()	FAX 番号 ()	
	E-mail アドレス		

2 質問内容

--

※ 簡潔にご記入ください。