**質　問　書**

令和　　年　　月　　日

沖縄県病院事業局長　殿

住　　所

商　　号

代表者名　　　　　　　　　　　　　印

担当者名

電話番号

Ｆ Ａ Ｘ

件名 ： 令和５年度　沖縄県病院事業局 Microsoft 365 Appsライセンスの賃貸借

|  |  |
| --- | --- |
| No | 質　問　事　項 |
|  |  |