

# 質 問 書

会社名		
担当者名	氏名	
	TEL	
	E-mail	
質問内容		

**【提出期限】** 令和6年10月15日(火)午後5時

**【提出先】** 宮崎県病院局経営管理課財務担当 行

E-mail : keieikanri-hp@pref.miyazaki.lg.jp