様式１

質　問　書

年　　月　　日

宇陀市立病院
宇陀市長　金 剛　一 智　様

申請者　住　　所
商号又は名称
代表者氏名
電話番号
ＦＡＸ番号

件　　名	宇陀市立病院照明 LED 化事業
質　問　事　項	