

秋田市措置入院患者等搬送業務受託事業者募集に係る質問票

令和6年 月 日

秋田市保健所
健康管理課
精神保健・自殺対策担当 行

E-mail : ro-hlhm@city.akita.lg.jp

事業所名	
電話	
F A X	
E-mail	
担当者名	

表題 :

内容 :

質問票の提出期限は、3月14日(木)です。