別紙様式第4号

質問・回答書

年 　月 　　日

公益財団法人放射線影響研究所　御中

所在地

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 商号又は名称

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 氏名

調達件名: CLALIS臨床検査システムクライアント端末一式

|  |  |
| --- | --- |
| 質　問　事　項 |  |
| 回　　答 |  |