

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 7 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メール：ro-hlhm@city.akita.lg.jp

事業所名	
電話	
F A X	
Eメール	
担当者名	

表題 ：

内容 ：

質問票の提出期限は、3月13日（木）です。