別記様式

　　年　　月　　日

要求仕様確認回答書

白老町国民健康保険病院事業

白老町長　大　塩　英　男　 様

 法人名

所在地

代表者　　　　　　　　　　　　　　印

白老町立国民健康保険病院統合系医療情報システム導入事業に係る仕様書の内容を把握し、全ての技術的要件について、標準機能及びオプション機能、カスタマイズ等により対応可能で、かつ、提案限度額以内で提案可能であることを確認したので、本書により回答します。