

病院整備計画の公募審査に関する質問票

資料3-7

1. 応募医療機関ごとに1シート作成してください
2. 以下の黄色セル「委員名」「応募医療機関名」をプルダウンで選び、「質問」欄に入力をお願いします。
3. 1枠に1つの質問の記載を原則として下さい。

保健医療圏	川越比企
委員名	

	委員名	応募医療機関名	質問
1	0		
2	0		
3	0		
4	0		
5	0		
6	0		
7	0		
8	0		
9	0		
10	0		