（様式３）

令和７年　　月　　日

奈良県知事　あて

業者名

代表者名

（担当者　　　　　　　　　　　　　　　　）

電話番号

FAX番号

ﾒｰﾙｱﾄﾞﾚｽ

質　問　書

つぎの業務について下記のとおり質問します。

業務名　　令和６年度　まほろば健康パーク管理運営に関する調査業務委託

第７１４－委－１号

記

|  |  |
| --- | --- |
| NO | 質問事項 |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |