

# 質 問 書

令和 年 月 日

(あて先) 奈 良 市 長

(提出者) 住 所  
商号又は名称  
代表者氏名  
担当者氏名  
電 話 番 号  
E - m a i l

奈良市一時保護課及び保育総務課職員等の検便検査に係る一般競争入札について、次のとおり質問します。

質問内容（できる限り具体的に記載してください。）

※ 本文書以外による質問には回答しません。