別紙Ａ

(Ｅ－ｍａｉｌによる質問用紙)

令和 　年 月 日

地方独立行政法人　奈良県立病院機構

法人本部事務局長　殿

共同企業体名：

代表者名：

（担当者：　　　 ）

電話番号：

FAX番号：

Ｅ－mail：

質問書（Ｅ－ｍａｉｌよる質問用紙）

 次の工事について下記のとおり質問します。

 工事番号：第　工－２－３　号

 工 事 名：旧奈良県総合医療センター除却工事

工事場所：奈良市平松１丁目　地内

記

|  |  |
| --- | --- |
| Ｎｏ | 質問内容 |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

※行が足りない場合は、適宜行を追加してください。枚数に制限はありません。

※データ形式はPDF形式及びWord形式の２つのデータを電子メールで送信してください。