

(様式3)

質 問 票

令和 年 月 日

兵庫県総務部教育課大学振興官 宛

事務所所在地

法人名

代表者名

⑩

- 1 委託業務名
兵庫県公立大学法人における会計監査人業務委託

2 質問事項

質問事項	質問内容

〔ご担当者〕
担当者氏名
電話番号
FAX番号
メールアドレス