年　　月　　日

　　観 光 交 流 課 長　　様

所　在　地

団　体　名

担当者氏名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　所属・職名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号

　彦根市観光駐車場の指定管理者の募集に関し、下記のとおり質問します。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 質問項目 | 質　問　内　容 |
|  |  |

・質問は簡潔に記入してください。

・質問項目が複数ある場合は、番号を付けてください。

・質問書の受付は、令和7年10月1日（水）まで