

あ て 先	鹿児島市役所	
	健康福祉政策課	
	F A X 番号	0 9 9 - 2 1 6 - 1 2 4 2
	電 話 番 号	0 9 9 - 2 1 6 - 1 2 3 9
	E-mail	kensei@city.kagoshima.lg.jp

「かごしま温泉健康プラザ」指定管理者募集要項等に対する質問票

令和 年 月 日

(質問者)

法人等名	
所属名、担当者名	
電話、F A X	

(質問事項)

質問事項 (タイトル)	
(内容)	

* 質問事項は、1 問につき 1 枚作成し、簡潔にまとめてください。