質　　問　　票

鹿児島県保険者協議会事務局　御中

（担当部署　鹿児島県国民健康保険団体連合会 保険者支援課保健事業係）

法人等名称：

担当部署：

担当者名：

電話：

ＦＡＸ：

電子メール:

「特定健診及び長寿健診の受診促進に繋がる広報制作」（令和３年４月15日付公告）に関する質問書を提出します。

|  |  |
| --- | --- |
| 資料名 |  |
| ページ |  |
| 項目名 |  |
| 質問内容 |  |

送信先電子メールアドレス：k-jigyo309@kagoshima.kokuhoren.jp