（様式１号）

委託業務公募に関する質問書

　埼玉県 保健医療部 国保医療課 国保企画担当　あて

　（Email：a3350-11@pref.saitama.lg.jp）

　令和７年度特定健診未受診者勧奨及び特定保健指導未利用者勧奨業務委託に関し、次のとおり質問します。

　　　　　　　　　　　質問年月日：

　　　　　　　　　　　法　人　名：

　　　　　　　　　　　法人所在地：

　　　　　　　　　　　担当者所属・役職：

　　　　　　　　　　　担当者・氏名：

　　　　　　　　　　　電話番号：

　　　　　　　　　　　ＦＡＸ番号：

　　　　　　　　　　　Ｅメールアドレス：

　質問：

※　質問は箇条書きとし、質問箇所を明確にするとともに、簡潔、明瞭とすること。

※　送信後、電話により着信を確認してください。（電話：048-830-3359）