

質問書

糖尿病性腎症重症化予防対策事業業務委託

川口市国民健康保険課 榎本 あて

<p>質問内容</p> <p>※国民健康保険分 又は後期高齢者保 険分のどちらかへの質 問の場合は、質問の 前に、「国保分」 「後期分」と記載して ください。</p>	
<p>質問者</p>	<p>会社名： 質問者名： 電話番号： FAX 番号： E-mail：</p>

受付期間は、令和 8 年 4 月 8 日（水）17 時までとします。

※送信したのち、必ずお電話ください。

E-mail: kawaguchi.kokuho@city.kawaguchi.saitama.jp

T e l : 0 4 8 - 2 5 9 - 7 9 1 6

担当：川口市国民健康保険課 榎本