

質 疑 書

埼玉県後期高齢者医療広域連合長職務代理者

埼玉県後期高齢者医療広域連合副広域連合長 井 上 健 次 宛

住 所：

商号・名称：

代表者氏名：

担 当 者：

T E L：

F A X：

件名：令和8年度後期高齢者医療資格確認書等封ミニガイド印刷業務

質 疑	回 答

※ 質疑に関しては、電子メールで受け付けます。その場合は、送信の旨を電話にてご連絡ください。

送信期限：令和8年2月27日（金） 午後5時00分

電 話：048-833-3125

電子メール：hokenryou@saitama-koukikourei.jp