

# 質 疑 書

埼玉県後期高齢者医療広域連合  
広域連合長 富岡 勝則 宛

住 所：  
商号・名称：  
代表者氏名：

㊞

担 当 者：  
T E L：  
F A X：

件名 : マイナンバーカードの被保険者証利用等に係るリーフレットの印刷業務

| 質 疑 | 回 答 |
|-----|-----|
|     |     |

※ 質疑に関しては、メールで受け付けます。送信の際は、その旨を電話で御連絡ください。

受付期限 : 令和5年5月2日(火) 午後5時まで  
電 話 : 048-833-3125  
メ ール : hokenryou@saitama-koukikourei.jp