（様式６）

令和７年度地域医療関連啓発物資作成等業務質問票

|  |
| --- |
| あて先　　　FAX　０７３－４２４－０４２５  和歌山県　福祉保健部 福祉保健政策局 医務課  （和歌山県庁　北別館５階）  地域医療班：　畑本 行き  電 話 ０７３－４４１－２６０４  E-mail hatamoto\_m0001@pref.wakayama.lg.jp   * 質問の送付はFAXもしくはE-mail（質問を送付した場合は、その旨を電話連絡いただけますようお願いします。） * 質問の受付締切は、令和７年６月２４日（火）１７：００まで |

|  |  |
| --- | --- |
| 会社名： | |
|  | 担当部署名： |
|  | 担 当 者 名： |

|  |
| --- |
| 会社住所： |
| 電話番号： |
| FAX番号： |
| E-mail： |

|  |
| --- |
| （質問事項） |