提出先　　iryou-b@mz.pref.chiba.lg.jp

提出期限　令和４年１１月７日（月）

千葉県医療整備課医療指導班　小野あて

質 問 票

|  |  |
| --- | --- |
| 記載日 | 令和　　年　　　月　　日（　　） |
| 保健医療圏 |  |
| 委員名※委員以外の場合は医療機関名を記入 |  |
| メール |  |
| 電　話 |  |
| 質問事項 | 質問したい公募者名 |  |
| 質問事項 |  |
| ご意見 |  |