

八尾市国民健康保険・高齢者医療及び障がい者医療窓口業務
に関する意見交換会参加申込書

令和4年 月 日

団体名
担当者名
電話番号
Eメール

月 日（ ）に開催の意見交換会に参加いたします。

【意見や質問の概要】

意見交換会において、予め確認したい事項や意見等の概要がありましたら記載してください。

意見・質問：

送付先 八尾市健康福祉部 健康保険課
Eメール kenkouhoken@city.yao.osaka.jp
ファックス 072-923-2935