

(一社) 熊本県保険医協会 行
(FAX) 096-385-6448

質問用紙【歯科】

『要点と解説』の記載内容に関するご質問がございましたら、下記に必要事項をご記入のうえ、FAXにて協会事務局までお送りください。順次、折り返し回答を差し上げます。

医療機関名
電 話
F A X

ご担当者名 様 (※必ずご記入ください)

ご質問の内容 (『要点と解説』 頁)

(回答欄)

(一社) 熊本県保険医協会 担当事務局 ()