

## 質 問 書

令和 年 月 日

交野市長 山本 景 様

## 【提出者】

事業者名

## 【担当者】

氏 名

電 話

メールアドレス

(質問する事業の番号に丸をつけてください)

事業名	1	糖尿病性及び高血圧性腎症重症化予防事業（国保）
	2	生活習慣病及び介護予防における保健指導事業（国保）
	3	重複多剤服薬予防事業及び服薬治療中断者への支援事業（国保）
	4	重複服薬予防事業及び糖尿病性腎症重症化予防事業対象者選定（後期）

質 問 項 目	質 問 要 旨