

面談での質問は原則、金沢市近郊在住者に限定させていただきます。
予め、可能な限り質問内容をお知らせ下さい。回答の面談日時をご相談のうえきめさせて
いただきますので、「くすりと健康プラザ」に指定時間までにお越し下さい。

■この枠内のみご記入下さい。

年月日	西暦	年	月	日
性別				
年齢	才			
タイトル				

質問内容(大まかな内容で結構です。)

■直接回答をご希望になられる方は、必要があればご記入ください。氏名は匿名でもかまいません。

名前	
住所	
電話番号	

■「くすりと健康プラザ」用欄

質問受付番号:

質問者ID番号:

面談対応予定日: 年 月 日 時頃