

意見聴取書類 提出様式

各内容について、気になる点、ご意見等あればご記入ください。
(※意見がない場合は、下記「意見なし」に丸をし、返信ください。)

・意見なし

【ご意見等】

1. 第3次健康みさき21 計画全文(案)

--

2. 第3次健康みさき21 概要版(案)

--

◎その他ご意見等ございましたら、下記にご記入いただきますようお願いします。

--

連絡先	氏名	
	住 所	
	連絡先 (電話番号・メールアドレス)	TEL :

期限 令和7年3月5日(水)

※FAXまたは郵送にてご提出ください。(FAX) 072-492-2433

(郵送先) 〒599-0311 岬町多奈川谷川 2424-3 岬町立保健センター 宛