

三戸町新型インフルエンザ等対策行動計画（案）

に対する意見記入用紙

提出日 令和 年 月 日

ふりがな	
お名前 (必須)	
ご住所 (必須)	〒
電話番号 (必須)	

※お名前などが公表されることはありません。意見について確認する必要がある場合、連絡をとらせていただくために、記入をお願いします。

ご意見をご記入ください。※計画(案)のページ番号や目次なども記入してください。

【問い合わせ先】 三戸町役場健康長寿課 健康づくり班

TEL 0179-20-1152 FAX 0179-20-1105