

意見提出用紙

磐田市新型インフルエンザ等対策行動計画（案）についての意見

磐田市健康増進課 あて

| | |
|------------|--|
| （必須）住所 | |
| （必須）氏名 | |
| （必須）電話番号 | |
| （任意）その他連絡先 | |

ご記入いただいた住所、氏名・団体名、連絡先は磐田市新型インフルエンザ等対策行動計画の策定以外の目的で使用しません。また、意見募集結果の公表の際はご意見の内容以外（住所・氏名等）は公表しません。

| 掲載箇所 | ご意見 |
|---------|-----|
| (例) ページ | |

提出期限：平成26年3月17日（月）必着