**【意見提出用紙】　ご意見をお寄せください**

|  |
| --- |
| **杉並区健康医療計画の改定（案）** |

【提出期限】**令和７年１月６日（月）（必着）**

（注）郵送の場合は当日消印有効

【提出方法】各閲覧場所に直接提出するか、下記宛先に郵送、ファクス又はＥメールで送付してください。

【郵　　送】〒167-0051 杉並区荻窪5-20-1　杉並保健所健康推進課健康推進係　宛

【ファクス】03-3391-1377

【Ｅメール】kenkosuisin-k@city.suginami.lg.jp

●ご意見は、別紙（様式自由）を添付していただいても結構です。

●いただいたご意見（原則全文）は、区ホームページで公表するほか、ご意見の概要とそれに対する区の考え方は、広報すぎなみ、ホームページ等で公表する予定です。

※意見の公表（原則全文）にあたっては、本人が希望しない場合や、第三者の利益を害するおそれがあるとき、その他正当な理由があるときは、全部又は一部を除いた形で公表いたします。

\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*

＊印の欄は、必ず記入してください（※お名前・ご住所を公表することはありません）。

【お名前】

＊

【ご住所】　（区外にお住まいの方で、在勤の方は勤務先の名称と所在地、在学の方は学校名と所在地、事業者の方は事業所の名称と所在地・代表者の氏名も記入してください。）

〒

＊

|  |
| --- |
| 【ご意見欄】※公表を希望しない方は、こちらに　　　　を付けてください。⇒　意見の公表を希望しません。 |

　　　【裏面にも記載できます。】

【ご意見欄】