意見等提出用紙

案　件　名（必須）	第２次かいづ健康づくりプラン				
ふりがな 氏名または名称（必須）					
住所（必須）	〒　　－				
電話番号（必須）		年齢		性別	
メールアドレス					
その他 （該当するものに〇をつけてください）	1．市内に住所を有する人 2．市内に事務所または事業所を有する個人及び法人その他の団体 3．市内の事務所または事業所に勤務する人 4．市内の学校に在学する人 5．当該案件に利害関係を有する人 （　　）				
《ご意見・ご提案》					
※市記入欄	受付日：平成　　年　　月　　日				

※ご意見・ご提案記入欄が不足する場合は、別紙（任意）を添付してください。

【提出期限】　平成29年12月15日（金）

【提出先】　〒503-0695　海津市海津町高須515番地
海津市役所　健康課
TEL　0584－53－1317　　FAX　0584－53－1569
E-mail　kenko@city.kaizu.lg.jp