

「宜野湾市新型インフルエンザ等対策行動計画(案)」に対する意見書

受付日：令和 年 月 日

住 所 ※必須 (法人等は所在地)	
氏 名 ※必須 (法人等は名称及び代表者氏名)	
電話番号 ※必須	
該当する番号に○印をして ください。 ※必須	1 本市に住所を有する者
	2 本市に勤務又は在学する者
	3 本市に事業所又は事業所を有する個人及び法人、その他団体
該当ページ	意 見
<p>・<u>ご住所、氏名、電話番号が未記入のご意見については受け付けかねますので、必ず明記ください。</u></p> <p>・お寄せいただいたご意見に対する個別回答はいたしませんので、ご了承ください。</p> <p>・「連絡先」あてに、ご意見の内容を確認させていただく場合があります。</p> <p>・ご意見がこの用紙に入らない場合は、複数枚にまたがってもかまいません。</p>	
<p>【提出先】</p> <p>〒901-2215 宜野湾市真栄原 1-13-15(宜野湾市保健相談センター内)</p> <p>担当 健康推進部 健康増進課 予防係</p> <p>TEL:098-898-5596 FAX:098-898-5585</p> <p>E-mail:Fukusi04@city.ginowan.okinawa.jp</p>	

本意見書は令和8年2月25日(水)17時までにご提出ください。

提出方法は、郵送、FAX、電子メール、持参(宜野湾市保健相談センター窓口)のいずれかの方法により提出ください。