

第3期高齢者保健事業実施計画（データヘルス計画）案に対するご意見

（募集期間：令和6年1月19日から令和6年2月2日）

住所 (法人所在地)		年齢	
ふりがな 氏名 (法人名等)		電話番号	
※複数の意見がある場合は、箇条書きにしてください。			

■記入要領

- 1 個人の場合は住所、氏名（ふりがな）、年齢及び電話番号を必ずご記入ください。
- 2 法人の場合は法人所在地、法人名・代表者名及び電話番号を必ずご記入ください。
- 3 意見は、できるだけ具体的にご記入ください。内容が不明なものや当計画案に関係ないものは、意見として取り扱うことが難しい場合があります。また、同じ趣旨の意見はまとめて公表する予定です。

※意見の内容以外の個人情報公表しません。

※提出は郵送、FAX 又は Eメールのいずれかの方法でお願いします。