

焼津市新型インフルエンザ等対策行動計画（案）に関する 意見記入用紙

提出日 令和 年 月 日

| | | | |
|------|--|----|---|
| 住 所 | | | |
| 氏 名 | | 年齢 | 歳 |
| 電話番号 | | | |

【意 見】

| | |
|--------|---|
| 意見募集期間 | 令和8年1月5日（月曜日）～2月4日（水曜日） |
| 問合せ先 | 〒425-8502 焼津市本町5丁目6番1号 焼津市役所 健康福祉部 健康づくり課 保健医療担当 TEL 054-627-4111 FAX 054-627-9960 Eメール kenko@city.yazu.lg.jp |

※上記の提出先へ、郵送（当日消印有効）、ファクス、メール、持参、電子申請のいずれかの方法により提出してください。（電話など口頭による意見の受付は行いません。）

※住所、氏名、年齢、電話番号をご記入ください。これらは、必要に応じて御意見の内容を確認するために記入をお願いしています。匿名による意見の受付は行いません。

※いただいた意見は、氏名等の個人情報を除き、概要をホームページに掲載します。