所沢市保健所設置基本計画（素案）

*パブリックコメント意見記入用紙*

住所・所在地

氏名・名称及び代表者名

電話番号

※記入用紙が不足する場合は、複写していただくか、所沢市のホームページに用紙（様式）を掲載していますので、そちらをご利用ください。なお、必要事項（住所・氏名・電話番号・項目・意見など）をご記入いただければ、他の用紙を使用しても構いません。

|  |  |
| --- | --- |
| ページ・項目 | ご意見やご提案を記入してください。 |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

《提出先》 所沢市健康推進部 保健医療課 （所沢市役所 低層棟１階）

電話：04-2998-9385／FAX：04-2998-9061／E-mail：k90101@city.tokorozawa.lg.jp