御前崎市第２次健康増進計画・御前崎市第２次食育推進計画（素案）

に対する意見書

１　あなたのことを教えてください。

お名前　　　　　　　　　　　　　　性別　　男　女　　　年齢　　　　歳

ご住所

通勤・通学先（市外在住の方）

※お名前、ご住所（市外在住の方は通勤・通学先）は必ず記入してください。

２　ご意見をご記入ください。

|  |
| --- |
| 意　　　　　　　見 |
|  |

貴重なご意見をありがとうございました。

○注意事項

　・皆さまからいただいたご意見は、健康づくり課でとりまとめて、意見の概要及びこれ

　　に対する市の考え方、案の修正を行った場合は、その修正の内容を市ホームページ及び閲覧場所（市役所健康づくり課）にて公表いたします。

　・ご意見をいただいた個人に対して直接回答いたしませんので、ご了承ください。

　・提出された意見書の原稿は返却いたしません。

○お問合せ先

　〒437-1692　静岡県御前崎市池新田5585

　御前崎市役所　健康福祉部　健康づくり課　健康増進係

　電　話：0537-85-1123　ＦＡＸ：0537-29-8731

　E-mail：kenko@city.omaezaki.shizuoka.jp