

## 意見書



呉市 地域保健課宛  
〒737-0041 呉市和庄1-2-13  
Tel 0823-25-3525  
FAX 0823-24-6826

案件名 呉市新型インフルエンザ等対策行動計画（改定素案）

ご意見

住所

氏名

電話番号

受領通知

受領通知を希望される方はチェック欄(□)にチェック(✓)を入れてください。

ご意見に対する市の考え方については、別途、ホームページや市民センター等でお知らせします。

- 単なる賛否であったり、募集内容に関連のない場合など、市の考え方をお示しできない場合があります。
- 法人、その他の団体にあっては、「住所」欄に事務所又は事業所の所在地、「氏名」欄に名称、担当者の氏名をご記入ください。
- ご意見の内容について、お問い合わせをさせていただくことがありますが、それ以外の目的で個人情報を使用することはありません。