

「健康淡路 21 計画（第 3 次）〈案〉」に対する意見提出用紙

淡路市 健康福祉部 健康増進課 宛て

ふりがな 氏 名 ※必須 (名称及び代表者名)	
住 所 ※必須 (所在地)	〒 —
電話番号 ※必須	Tel () —
区 分 (該当するもの番号全てに○を付けてください。)	1. 淡路市内に住所を有する方 2. 淡路市内に事務所又は事業所を有する個人及び法人その他の団体 3. 淡路市内に存する事務所又は事業所に勤務する方 4. 淡路市内に存する学校に在学する方 5. 淡路市に対して納税義務を有する方 6. パブリックコメント（意見公募手続）に係る事案に利害関係を有する方
計画素案に 対するご意見	<div style="height: 200px;"></div> <p style="text-align: right; margin-top: 10px;">※欄が不足する場合は、裏面にご記入ください。</p>

1 ご意見の募集期限 令和 8 年 1 月 23 日（金）午後 5 時まで ※郵送の場合は必着

2 提出方法

1) 直接持参 健康福祉部健康増進課（本庁 1 号館 1 階 12 番窓口）

2) 郵送 健康福祉部健康増進課へ郵送

〒656-2292 淡路市生穂新島 8 番地

淡路市役所健康福祉部健康増進課 宛て

3) FAX 0799-64-2529

4) 電子メール awaji_kenkouzoushin@city.awaji.lg.jp

3 その他

・電話などの口頭、匿名によるご意見等の受付はできません。あらかじめご了承ください。氏名・住所・電話番号は必ずご記入ください。

・いただいたご意見等は、個人情報を除き公開される場合があることをご了承ください。

《お問い合わせ先》 淡路市役所健康増進課 TEL 0799-64-2541（直通）

計画等の案に
対するご意見