

## 「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<br>氏名 ※必須<br>(名称及び代表者名)      |   |
| 住所 ※必須<br>(所在地)                   | 〒 一   |
| 電話番号 ※必須                          | TEL ( ) 一   |
| 区分<br>(該当するもの番号全て<br>に○を付けてください。) | 1. 淡路市内に住所を有する方<br>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<br>3. 淡路市内に存する事務所又は事業所に勤務する方<br>4. 淡路市内に存する学校に在学する方<br>5. 淡路市に対して納税義務を有する方<br>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<br>有する方 |
| 計画素案に<br>に対するご意見                  |   |

※欄が不足する場合は、裏面にご記入ください。

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](mailto: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