

別紙

「三次市新型インフルエンザ等対策行動計画（案）」
に関するご意見記入用紙

住 所（※必須）	
ふりがな 氏 名（※必須）	
電話番号（※必須）	
電子メールアドレス	
意見等提出者の区分 （上記「住所」欄が市外の方は、 該当の番号に○印をしてください）	1 市内に住所を有している 2 市内に事務所又は事業所を有している 3 市内に存する事務所又は事業所に勤務している 4 市内に存する学校に在学している 5 当該案件に利害関係を有している
【ご意見記入欄】	

◆提出期限 令和8年3月4日（水）まで

◆提出方法 次のいずれかの方法により提出してください。

○窓口の場合 福祉保健部健康推進課（三次市役所東館2階）、各支所窓口へ

○郵送の場合（提出期限までの消印有効）

あて先：〒728-8501

三次市十日市中二丁目8番1号

三次市 福祉保健部 健康推進課

○ファックスの場合 FAX：（0824）62-6382

○電子メールの場合 メールアドレス：kenko@city.miyoshi.hiroshima.jp

◆お問い合わせ先 広島県三次市 福祉保健部 健康推進課 健康企画係

TEL：（0824）62-6232

貴重なご意見ありがとうございました。