パブリック・コメント　意見提出用紙

|  |  |
| --- | --- |
| 募集案件名 | 坂東市国民健康保険　第３期データヘルス計画（案）、第４期特定健康診査等実施計画（案） |
| 担当課 | 保険年金課 |

* 募集期間　令和５年１２月２１日（木）から令和６年１月１９日（金）

■住所・氏名・電話番号

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 住所 |  | ふりがな |  |
| 電話番号 |  | 氏名 |  |

　市外在住の方

|  |  |
| --- | --- |
| 勤務先または学校名 |  |
| 所在地 |  |

|  |
| --- |
| 　この用紙のほか、任意の様式に、必要事項（ご意見、住所、氏名、電話番号、市外在住の方は勤務先または学校名とその所在地）を記入し、持参、郵送、ＦＡＸ、Ｅメールのいずれかにより提出することができます。　なお、記載事項漏れについては無効となります。 |

■ご意見

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |