**【意見提出様式】**

第２期富谷市健康推進計画（案）について，ご意見等がございましたら，本様式にご記入のうえ，下記までご送付ください。

宛　名：富谷市保健福祉部健康推進課　行き

送付先：方法１ 「持参，または郵送（必着）」

〒９８１－３３９２ 富谷市富谷坂松田３０番地　富谷市保健福祉部健康推進課

(郵送の場合、切手に係る郵送料はご本人の負担をお願いいたします。)

　　 方法２「ＦＡＸ」　０２２－３５８－９９１５

方法３「メール」　kenkousuishin@tomiya-city.miyagi.jp

|  |  |
| --- | --- |
| **件　　名** | **第２期富谷市健康推進計画（案）** |
| **住所または所在地**  **（電話番号）** | **（　　　　　　　　　　　　　　）** |
| **（フリガナ）**  **氏名または団体名** | **（　　　　　　　　　　　　　　）** |
| **(住所等が市外の場合)**  **勤務先または学校名** |  |

|  |
| --- |
| **意　見　内　容**  **（ご意見とその理由などについてご記入ください。）** |
|  |

（記載にあたっては，裏面の留意事項をご覧ください）

（留意事項）

・市民の方は，**氏名，住所，電話番号等の連絡先を必ず記入してください。**お寄せいただいた個

人情報は，他の目的には一切使用しません。また，市内に通勤・通学の方がご意見を提出され

る場合は，**事業所・学校等の名称及び所在地を必ず記入してください。**

・お寄せいただきましたご意見の内容（氏名，住所，連絡先を除きます。）及びご意見に対する回

答を市のホームページなどで**公表させていただく予定です。**また，類似の意見については集約

する場合があります。

・お寄せいただきましたご意見に対する**個別の回答は行いません**ので予めご了承ください。

・**電話及び口頭でのご意見は，聞き取り誤りなどにより正確性を欠く恐れがあることから，応じ**

**られません**ので予めご了承ください。

　≪お問い合わせ先≫

　　　富谷市保健福祉部健康推進課

（電話　０２２－３５８－０５１２）