**「第２期標津町保健事業実施計画（データヘルス計画）」（案）**

**に対する意見**

**「第３期特定健康診査等実施計画」（案）**

標津町役場住民生活課国民健康保険担当　あて

ＦＡＸ　０１５３－８２－３０１１

|  |  |
| --- | --- |
| 氏　　名 |  |
| 住　　所 |  |
| 電話番号 |  |

|  |
| --- |
| 意　見　記　入　欄 |
|  |

※氏名・年齢・住所・電話番号を必ず明記してください。

※ご意見に含まれる個人情報につきましては、本件の住民意見募集に関する業務以外には利用しません。