

【意見提出用紙】

吉見町新型インフルエンザ等対策行動計画（案）に対する意見	
意見の対象となる編・章の番号やページなどを記入してください	ご意見等を記入してください
住所（法人・団体は所在地）  しめい 氏名（法人・団体は名称及び代表者氏名）  連絡先（電話番号）	提出先 吉見町保健センター 〒355-0192 吉見町大字下細谷 1212 番地 TEL 0493-54-3120 FAX 0493-54-3208