

【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

T E L 0493-54-3120

F A X 0493-54-3208