別紙３

塩谷町パブリック・コメント手続き(町政への意見書手続き)意見提出様式

塩谷町健康増進計画21計画（案）に関する意見・提言

|  |  |
| --- | --- |
| 氏名　（必ず記入して下さい） | 性別　　□男　　　　□女 |
| 年齢　　　　　　　　　　歳 |
| 住所　（必ず記入して下さい） | 電話番号 |

|  |
| --- |
| 意見・提言の内容 |

提出期限　　平成２９年３月３日

○意見等の提出先及び問い合わせ先、提出先

　(１)提出先及び問い合わせ先　　塩谷町役場　保健福祉課　℡０２８７-４５-１１１９

　(２)提出方法　次のいずれかの方法により提出して下さい。

　・郵送(持参も可)　〒329-2292　塩谷町大字玉生741　塩谷町役場保健福祉課　行

　・ファクシミリ　0287-41-1014

　・電子メール　　hoken@town.shioya.tochigi.jp

 \*意見募集結果の公表の際には、ご意見以外の内容（住所・氏名等）は公表いたしません。