

松本市新型インフルエンザ等対策行動計画（改定案）に対する

意 見 用 紙

該当するページを記入してください。

松本市新型インフルエンザ等対策行動計画(改定案)・・・ ページ

意見の内容（なるべく簡潔に記入してください。）

該当するページを記入してください。

松本市新型インフルエンザ等対策行動計画(改定案)・・・ ページ

意見の内容（なるべく簡潔に記入してください。）

意見提出者（必ず記入してください。）

住所	
氏名（事務所名等）	
電話番号	
提出された意見の概要及び市の考え方一覧表の送付	・希望する ・希望しない（どちらかに○） (一覧表は、松本市公式ホームページに掲載します)

※ ご記入いただいた氏名等の個人情報は、他の目的には一切使用しません。

※ 12月20日（土）までに以下の方法により提出してください。

松本市保健所保健予防課へ提出、郵送、FAX、又は電子メール

〒390-8765 松本市大字島立1020番地 長野県松本合同庁舎1階

FAX 0263-40-0811

Eメール h-yobou@city.matsumoto.lg.jp