

第2期保健事業実施計画（データヘルス計画）（案）に対するパブリックコメント様式

住 所	
ふりがな 氏 名	
電話番号	
第2期保健事業実施計画（データヘルス計画）（案）に対するご意見	
項目（ページ）	ご 意 見 等

- 「住所」、「氏名（ふりがな）」「電話番号」を必ずご記入ください。
※意見の内容以外は公表しません。
- 提出に当たっては、郵便、FAX、Eメール、直接持参のいずれかの方法でお願いします。
 直接持参 山口県後期高齢者医療広域連合 業務課保健事業推進係
 郵送 〒753-0072 山口市大手町 9-11 山口県自治会館 4F
 山口県後期高齢者医療広域連合 業務課保健事業推進係
 FAX 083-932-5321
 メールアドレス info@yamaguchi-kouiki.jp
 提出期限 平成30年3月20日（火）【必着】