

すさみ町新型インフルエンザ等対策行動計画(素案)に関する  
意見提出の様式

氏名（※必須）		
住所（※必須）		
勤務先 （※町外の方のみ必須）		
連絡先（※いずれ か1つ必須）	電 話	
	ファックス	

計画(案)該当頁等 (○頁・○行目)	意 見 ・ 提 言 の 内 容

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

募集締切 令和8年5月15日（金曜日）まで