◆意見募集の件名：健康・食育うらそえ21（第３次）素案

◆意見提出期限：令和７年１月２８日（火）17時15分まで（必着）

◆意見提出先　・持　参：浦添市 健康づくり課

・郵　送：〒901-2103　沖縄県浦添市仲間1-8-1　浦添市保健相談センター

・ＦＡＸ：098-875-1579

|  |  |
| --- | --- |
| 氏名または団体名（必須） | 　団体の場合：ご担当者名（　　　　　　　　　　　） |
| 住所または所在地（必須） | 〒　　　　－ |
| 連　絡　先（必須）※どちらか一方でも可 | 電話番号： |
| E-ｍail： |
| 意見を提出できる方※該当する番号に〇印をつけてください | １　市内にお住いの方２　市内に事務所または事業所を有している個人または法人、その他の団体３　市内に存する事務所または事業所に勤めている方４　市内に存する学校及び各種学校（専修学校含む）に通っている方５　本計画について利害関係を有する方 |
| ご　意　見 | ※ご意見が１枚に収まらない場合は、２枚以上提出いただいても構いません。 |

ご提出頂いたご意見の内容について、確認の連絡を差し上げる場合がありますので、氏名、住所、電話番号等は必ず記入して下さい。なお、ご記入いただいた個人情報は公表いたしません。