

## 第2次群馬県アレルギー疾患対策推進計画に関する意見について

令和 年 月 日

氏名（法人・団体名）	
住所（所在地）	
電話番号	
メールアドレス	

項目	意見
〇〇〇について (資料〇P △行 目)	〇〇~~~~△△

### ※記入上の注意事項

- ・ A4サイズであれば任意の様式に記載いただいても構いません。  
その場合、原則として、氏名及び住所（法人又は団体の場合は、名称、代表者の氏名及び所在地）並びに連絡先（電話番号又は電子メールアドレス）を記載してください。
- ・ 匿名での意見提出は、お受けできません。

### 【提出先】

群馬県健康福祉部感染症・がん疾病対策課難病対策係

〒371-8570 前橋市大手町1-1-1

電話：027-226-2611

FAX：027-223-7950

メール：[nanbyo-taisaku@pref.gunma.lg.jp](mailto:nanbyo-taisaku@pref.gunma.lg.jp)

※郵送の場合は、封筒に「第2次群馬県アレルギー疾患対策推進計画」と御明記ください。

※電子メールの場合は、件名に「第2次群馬県アレルギー疾患対策推進計画」と御明記ください。