

「群馬県新型インフルエンザ等対策行動計画」に関する意見について

令和 年 月 日

氏名（法人・団体名）	
代表者氏名（法人又は団体の場合）	
住所（所在地）	
連絡先（電話番号又はメールアドレス）	

(1)項目・ページ (例:第3部/第2章/第1節/1-1/資料OP)	(2)御意見
	【意見内容】 【意見理由】 【根拠となる出典等】
	【意見内容】 【意見理由】 【根拠となる出典等】

【記入上の注意事項】

- ・別紙「群馬県新型インフルエンザ等対策行動計画（原案）」を参考にし、御意見のある箇所の項目及びページを回答欄の「(1)項目・ページ」欄に御記入の上、御意見を記入し、御提出ください（特定の項目に関わりのない自由意見は、「99」と御記載ください）。
- ・A4サイズであれば任意の様式でも構いません。その場合、(1)項目・ページ(2)御意見の2点を御記入いただくとともに、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・疾病対策課 感染症危機管理室 連携推進係
〒371-8570 群馬県前橋市大手町 1-1-1
FAX 027-223-7950
電子メールアドレス shingata-influenza@pref.gunma.lg.jp

※郵送の場合は、封筒に「群馬県新型インフルエンザ等対策行動計画に関する意見について」と御明記ください。

※電子メールの場合は、件名に「群馬県新型インフルエンザ等対策行動計画に関する意見について」と御明記ください。