

西知多医療厚生組合健康増進施設整備基本計画（素案）に対する意見提出様式

意見を提出する計画等の名称 (該当するものに○をつける)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・健康増進施設整備基本計画（素案）</li> <li>・健康増進施設整備基本計画（素案）概要版</li> </ul>
---------------------------------	---

ご意見等	(例) 素案○ページの「△」については、「□」に配慮して欲しい。 (例) 概要版○ページの「△」の表現を「□」とするほうがわかりやすい。

住所又は 所在地	〒
氏名又は 名称及び 代表者氏名	
連絡先 (電話番号等)	

※個人情報、当該業務のみに使用し、その他の目的では使用しません。

【提出方法】

- 郵便：〒478-0006 知多市三反田3丁目1-2 建設課あて
- FAX：0562-33-7207
- Eメール：kenkou@nishichita-aichi.or.jp
- 持参：西知多医療厚生組合建設課（衛生センター内）

【問合せ先】

西知多医療厚生組合 建設課 電話：0562-32-1597（代表）