

「感染症予防計画(案)」に対する意見

意見提出用紙

氏名又は団体名		
住所又は所在地	〒	
電話番号		
年齢 (あてはまるものにチェックをつけてください)	<input type="checkbox"/> 19歳以下 <input type="checkbox"/> 20歳代 <input type="checkbox"/> 30歳代 <input type="checkbox"/> 40歳代 <input type="checkbox"/> 50歳代 <input type="checkbox"/> 60歳代 <input type="checkbox"/> 70歳代 <input type="checkbox"/> 80歳代以上	
対象区分 (あてはまるものにチェックをつけてください)	<input type="checkbox"/> 市内に住所を有する人 <input type="checkbox"/> 市内に事務所又は事業所を有する個人及び法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 市内に存する事務所又は事業所に勤務する人 <input type="checkbox"/> 市内に存する学校に在学する人 <input type="checkbox"/> パブリックコメント手続きに係る案件に利害関係を有する個人及び法人その他の団体	
【項】	【意見の箇所】 (行又は見出しなど)	【ご意見】

※令和6年1月22日(月)までに郵便・信書便・ファクシミリ・電子メール・持参のいずれかの方法で提出してください。

※電話等口頭による意見は受付できません。また意見に対して個別に回答は行いません。

※意見を提出した個人に関する情報は本件に係る情報としてのみ使用し、他の目的で使用しません。

【意見の提出先及び問い合わせ先】

〒630-8122 奈良市三条本町13番1号

奈良市 健康医療部 保健所 保健予防課 (はぐくみセンター4階)

[電話]0742-93-8397 [ファクシミリ]0742-34-2486

[電子メール]hoken-yobou@city.nara.lg.jp