# 奈良市新型インフルエンザ等対策行動計画（案）に対する意見提出用紙

| | |
|---|---|
| 氏名（団体の場合、団体名、代表者及び担当者氏名） | |
| 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。団体の場合は記載不要） | □19 歳以下□20 歳代　□30 歳代　□40 歳代　□50 歳代<br>□60 歳代　□70 歳代　□80 歳代以上 |
| 区分（あてはまるものにチェックをつけてください） | □①市内に住所を有する人<br>□②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<br>□③市内に存する事務所又は事業所に勤務する人<br>□④市内に存する学校に在学する人<br>□⑤パブリックコメント手続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 |

| 頁 | 意見の対象箇所（行又は見出し名など） | ご意見 |
|---|---|---|
| | | |

※　令和８年４月 15 日（水）必着で郵便・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、意見に対して個別の回答は行いません。
※　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合せ先】
〒630-8122　奈良市三条本町１３番１号
奈良市役所　健康医療部　医療政策課　（はぐくみセンター４階）
電話 0742-93-8392（直通）ファクシミリ　0742-34-2482
電子メール　iryouseisaku@city.nara.lg.jp