（別紙様式）

**提出先：愛知県感染症対策局感染症対策課**

**医療体制整備室感染症グループ　宛て**

**郵送：〒460-8501（住所記入不要）**

**ＦＡＸ：052-954-7430**

**電子メール：kansen-taisaku@pref.aichi.lg.jp**

愛知県感染症予防計画（案）に対する意見

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| お住まいの市町村名 | 年　齢 | 職　　業 |
|  | 　　　 |  |

＜御意見記入欄＞

|  |
| --- |
|  |