別紙

〇資料を御確認いただき、署名・押印の上、ご記入ください。

〇お忙しいところ恐縮ですが、令和３年２月３日（水）までに御回答ください。

○開催要領の規定により、お手数ですが郵送にて御回答ください。

　　送付先：〒４４５－００７３　西尾市寄住町下田１２　西尾保健所　原田

　 ――――――――――以下、ご記入をお願いします。――――――――――

所　　　属

会議構成員ご芳名　　　　　　　　　　　　　　　　　　印

議題に対する賛否

保健医療計画の中間見直しについて

賛　　成　　　・　　　反　　対

（いずれかを○で囲んでください）

ご意見があれば、ご記入ください。