（別紙様式）

**「第2次島根県歯と口腔の健康づくり計画」(案)**

**に対する意見提出用紙**

■郵送の場合　　　 〒690-8501　松江市殿町１番地

　　　　　　　　 　 島根県健康福祉部健康推進課健康増進グループ まで ■ファックスの場合 ０８５２－２２－６３２８　まで

■電子メールの場合　kenkosuishin@pref.shimane.lg.jp まで

|  |  |
| --- | --- |
| 氏　名  又は団体名 |  |
| 住　所 |  |
| 連絡先 | ※差し支えなければ連絡先をご記入ください。 |
| 意　見 |  |

＜募集期間＞　平成２８年１２月２８日（水）～平成２９年１月２７日（金）