

(第6条関係)

## 第三次中津市健康づくり計画（案）に対するご意見

ご連絡先	氏名 (法人の場合は団体名・代表者名)		
	住所 (法人の場合は所在地)		
	連絡先 (いずれかを記入)	電話	F A X
		電子メール	
該当箇所			
ご意見など			

### 【中津市からのお知らせ】

- ご意見の提出は、市役所地域医療対策課もしくは各支所総務・住民課にご提出ください。
- 提出は持ち込み、郵送、F A X、電子メールのいずれの方法でも構いません。  
(地域医療対策課メールアドレス iryou@city.nakatsu.lg.jp)
- この案件に関する提出期限は**1月31日まで**です。(郵送の場合は当日消印有効)