県民意見提出書

福島県保健福祉部健康増進課　行き

「第三次福島県歯っぴいライフ８０２０運動推進計画（中間評価改定版）（素案）」

に　対　す　る　御　意　見

|  |  |
| --- | --- |
| 氏名又は団体名 |  |
| 住所 | 〒 |
| 電話番号 |  |

＜御意見＞

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| No. | ページ | 行 | 御意見の内容とその理由 |
| １ |  |  |  |
| ２ |  |  |  |
| ３ |  |  |  |
| ４ |  |  |  |
| ５ |  |  |  |

（御意見の提出先及びお問い合わせ先）

郵送：〒９６０－８６７０（住所記載不要）　福島県保健福祉部健康増進課

　FAX：０２４－５２１－２１９１

　電子メール：kenkou@pref.fukushima.lg.jp