

## パブリックコメント 意見提出用

件名	那智勝浦町健康増進計画中間評価・食育推進計画・第2期自殺対策計画(素案)		
意見提出者	氏名		
	住所 〒	—	
	電話番号	—	—
町外在住の方は、以下の中から那智勝浦町との結びつきを選んでください。		<input type="checkbox"/> 町内の事業所に勤務 <input type="checkbox"/> 町に対し納税義務がある	<input type="checkbox"/> 町内の学校に通学 <input type="checkbox"/> その他(            )

意見およびその理由を記入してください。

**【お問い合わせ及び提出先】**

那智勝浦町 福祉課健康推進係  
 (住所) 〒649-5392 那智勝浦町大字築地 7 丁目1番地1  
 (TEL)0735-52-2934 (FAX)0735-52-8635 (メール)uketsuke@town.nachikatsuura.lg.jp

**【提出方法】**

福祉課健康推進係へ直接持参・郵送・電子メール・FAX のいずれかによる

※氏名・住所・電話番号は、必ずご記入ください。募集結果の公表の際には、頂いたご意見以外(氏名・住所等)は、公表いたしません。

※上の欄に書ききれない場合は、他の用紙を用いて構いません。また、この用紙以外の様式でもご提出いただけますが、氏名・住所・電話番号は必ずご記入ください。