大河原町歯と口腔の健康づくり推進条例（案）に対する意見記入用紙

|  |  |
| --- | --- |
| **氏名または団体名（必ず記入）** | **連絡先****電話番号　　　　　　　（　　　　　　　　）****メールアドレス****e-mail:** |
| **住所または所在地** |
| **勤務先または学校名（町外在住の方のみ記入）** | **勤務先または学校の所在地（町外在住の方のみ記入）** |
| 意見の内容及び理由 | 大河原町歯と口腔の健康づくり推進条例（案）のどの部分についてのご意見か分かるよう、該当箇所（ページ数）など明記していただきますようお願いいたします。　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 |

1. 提出期限：令和７年５月16日(金)まで※郵送の場合は５月16日必着
2. 問い合わせ先：大河原町役場 健康推進課　電話　0224-51-8623　（直通）
3. 提出方法：次のいずれかの方法によりご提出をお願いします。

・直接持参　　役場１階　健康推進課(④窓口)までお願いいたします。

・郵　　送　　〒９８９－１２９５　大河原町字新南１９番地

　　　　　　　大河原町役場 健康推進課　推進係宛

・FAX　　０２２４－５３－３８１８

・電子ﾒｰﾙ　　kenko@town.ogawara.miyagi.jp

※いただいたご意見に対しての個別の回答はいたしません。後日ホームページにより対応結果をお知らせします。また、ご提出いただいた意見記入用紙の返却はいたしませんので、ご了承願います。