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。