

# 新型インフルエンザ等対策行動計画(案)に関する意見書

提出日:令和      年      月      日

|     |                   |                                                                                                                                                                                                          |
|-----|-------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 提出者 | 1 氏 名             |                                                                                                                                                                                                          |
|     | 2 住 所<br>又は所在地    | 〒                                                                                                                                                                                                        |
|     | 3 連絡先<br>(どちらか必須) | 電話:<br>メール:                                                                                                                                                                                              |
|     | 4 資格要件            | 以下の該当する項目に1つ以上☑をつけてください。<br><br><input type="checkbox"/> 町内にお住まいの方<br><input type="checkbox"/> 町内にある事務所に勤務している方<br><input type="checkbox"/> 町内にある学校に在学している方<br><input type="checkbox"/> 町内に事務所又は事業所を有する方 |

- ご提案いただいた内容の確認を行う場合がありますので、必ずご記入ください。
- 未記入の場合は受付できかねますので、ご了承ください。
- 氏名・住所等の個人情報は公表いたしません。

新型インフルエンザ等対策行動計画(案)に関し、以下のとおり意見を提出します。(別紙に記載する場合は「別紙に記載」としてください。)

| 該当箇所<br>(○☞・○行目) | ご意見 |
|------------------|-----|
|                  |     |

- 提出期限:令和8年10月15日(木) 15時必着
- 頂いたご意見の要旨とそれに対する町の考え方は、南風原町ホームページにて公表いたします。