

【参考様式】意見提出用紙

提出日：令和 8 年 月 日

いわき市新型インフルエンザ等対策行動計画(案)に対する意見

提出者の情報 (性別、年齢はチェック)			
住所(所在地)			
氏名(名称)		性別	<input type="checkbox"/> 男性 <input type="checkbox"/> 女性
電話番号		年齢	<input type="checkbox"/> 20歳未満 <input type="checkbox"/> 20代 <input type="checkbox"/> 30代 <input type="checkbox"/> 40代 <input type="checkbox"/> 50代 <input type="checkbox"/> 60代 <input type="checkbox"/> 70歳以上
FAX番号 ※任意		メール ※任意	
※市外の方のみ必須 市内に所在する事務所もしくは事業所、勤務先、学校名のいずれかの事項を記入してください。			
意見内容			
意見箇所の「ページ番号」と「行番号」を記載願います。			

【締切】令和 8 年 2 月 24 日(火)必着

【送付先】〒973-8408 いわき市内郷高坂町四方木田 191 番地

いわき市保健福祉部 保健所 感染症対策課

【FAX】0246-27-8600 【メール】hokenjo-kansenshotaisaku@city.iwaki.lg.jp