「次期北海道がん対策推進計画素案」に係る意見提出様式

|  |  |
| --- | --- |
|  | 〒 |
| (団体・会社名) |  |
| （するに○） | 小学生　・　中学生　・高校生　・大学生等（29歳まで） |
|  |  |
| メールアドレス |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 御意見１ | 該当箇所（節・頁等） | 第　　章　第　　節 | ページ数 |  |
|  | | | |
| 御意見２ | 該当箇所（節・頁等） | 第　　章　第　　節 | ページ数 |  |
|  | | | |

※欄が足りない場合は、適宜追加の上、御提出ください。

【提出先・問い合わせ先】

〒０６０－８５８８　札幌市中央区北３条西６丁目

北海道保健福祉部健康安全局地域保健課（がん対策係）

電話：０１１－２０４－５１１７　ファックス：０１１－２３２－２０１３

メールアドレス：hofuku.kenkou@pref.hokkaido.lg.jp