令和4年度健康づくり道民調査及び道民歯科保健実態調査被調査者名簿（案）

資料2-2

保健所番号			保健所名
市町村番号			市町村名

番号	氏名	性別	年齢	〒	住所	回収可能保健事業				
						実施日	〒	会場住所	会場名	事業名
001										
002										
003										
004										
005										
006										
007										
008										
009										
010										
011										
012										
013										
014										
015										
016										
017										
018										
019										
020										
021										
022										
023										
024										
025										
026										
027										
028										
029										
030										

番号	氏名	性別	年齢	〒	住所	回収可能保健事業				
						実施日	〒	会場住所	会場名	事業名
031										
032										
033										
034										
035										
036										
037										
038										
039										
040										
041										
042										
043										
044										
045										
046										
047										
048										
049										
050										
051										
052										
053										
054										
055										
056										
057										
058										
059										
060										

番号	氏名	性別	年齢	〒	住所	回収可能保健事業				
						実施日	〒	会場住所	会場名	事業名
061										
062										
063										
064										
065										
066										
067										
068										
069										
070										
071										
072										
073										
074										
075										
076										
077										
078										
079										
080										
081										
082										
083										
084										
085										
086										
087										
088										
089										
090										

番号	氏名	性別	年齢	〒	住所	回収可能保健事業				
						実施日	〒	会場住所	会場名	事業名
091										
092										
093										
094										
095										
096										
097										
098										
099										
100										