

(意見提出用紙)

## 「北海道国民健康保険運営方針改定（素案）」への意見

ふりがな	
氏名 (企業・団体名)	
住所	〒
連絡先 (どちらか記載願います)	FAX 番号 : E-mail :
職業	※差し支えなければ記載願います。
年代 (該当する場合に○)	小学生 ・ 中学生 ・ 高校生 ・ 大学生等 (29歳まで)

ページ数・行数	意見

### 【提出先・問い合わせ先】

北海道保健福祉部健康安全局国保医療課（国保財政係）

住所： 〒060-8588 札幌市中央区北3条西6丁目

電話： 011-231-4111 内線25-810

E-mail : hofuku.kokuhounei@pref.hokkaido.lg.jp

- ※ 意見をお寄せいただくときは、この様式以外での提出でも構いませんが、氏名・住所等がわかるようにしてください。
- ※ ご意見を提出された方の住所（市町村名のみ）を公表することがありますが、その他の氏名、連絡先、職業については公表しません。
- ※ 提出いただいた意見は、令和6年2月下旬を目途に、意見に対する北海道の考え方とともに「道民意見提出手続きの意見募集結果」として公表します（類似している意見を、集約した上で公表します）。