

安平町健康増進計画「健康あびら21(第2次)」に関する意見記入表

提出年月日:平成 年 月 日

ご住所			
フリガナ お名前	性別	生年月日	年 月 日生
	男・女	年齢	満 歳

意見記入欄

該当ページ	意見等

提出先 〒059-1911 安平町追分本町6丁目54番地

安平町健康福祉課 健康推進グループ

FAX 0145-25-3586

Eメール hoken@town.abira.lg.jp