

## 「平内中央病院経営強化プラン（素案）」に対する意見書

意見募集期間：令和5年3月6日（月曜日）から令和5年3月17日（金曜日）

※総合窓口では、土日祝日を除く平日 8:30～17:00 で受付いたします。

※3月17日（金）17:00 必着

令和 年 月 日

**本案に係る意見書を提出できるのは下記のいずれかの方です。いずれかに☑をしてください。**

- ①町内に住所を有する方
- ②町内に事務所又は事業所を有する個人、法人及びその他の団体
- ③町内の事務所又は事業所に勤務する方
- ④町内の学校に在学する方
- ⑤パブリックコメント手続きの対象となる施策等に直接的に利害関係を有する個人、法人及びその団体

ふりがな		
氏名		
住所	〒	
電話番号		
(上記②③の方のみ) 事務所または事業所の 名称及び所在地	(名称)	(所在地) 〒
(上記④の方のみ) 学校の名称及び所在地	(名称)	(所在地) 〒
(上記⑤の方のみ) 施策等に利害関係を 有する理由		
ご意見記入欄		
※意見及びその理由を記載してください。 ※どの部分についてのご意見か、該当箇所がわかるようにページ等を記載してください。 ※ご意見は原則日本語で記載してください。なお、日本語以外の言語で提出される場合は、日本語訳の添付をお願いいたします。		

ご意見の提出方法等については「平内町国民健康保険平内中央病院経営強化プラン(素案)に関するパブリックコメントの実施について(ホームページ又は総合受付窓口資料)」をご確認ください。なお、ご提出いただいたご意見は、氏名、住所及び電話番号を除き、すべて公開される可能性があることを、あらかじめご承知おきください。