

パブリックコメント 意見提出様式

第3期久万高原町健康づくり・食育推進・自殺対策総合計画（案）

氏名（※必須）			
住所（※必須）	〒		
電話番号（※必須）		年齢	性別
電子メールアドレス			
意見等提出者の区分 (上記「住所」欄が町内の方は1 に○を、それ以外の方は該当する 番号に○印をしてください。)	<ol style="list-style-type: none">1 町内に住所を有している2 町内に事務所又は事業所を有している3 町内に存する事務所又は事業所に勤務している4 当該案件に利害関係を有している		

（ご意見記入欄）

（ご意見記入欄）

■募集期間 令和8年2月6日（金曜日）から令和8年2月17日（火曜日）まで（必着）

■提出先 〒791-1201 愛媛県上浮穴郡久万高原町久万65番地1
久万高原町保健センター

FAX 0892-21-0934

E-mail hokentsa@kumakogen.jp

■必須項目については、必ずご記入ください。

■法人その他の団体にあっては、「住所」欄に事務所又は事業所の所在地、「氏名」欄に名称及び代表者の氏名をご記入ください。

■意見・情報記入欄が足りないときは、別紙を添付してください。

※ご記入いただく個人情報（住所・氏名等）については、適切に管理し、意見の内容に不明な点があつた場合等の連絡・確認といった目的のみに利用させていただきます。