参考資料２

令和５年１１月２７日（月）までにメールにより提出をお願いします。

千葉県健康福祉部　健康福祉政策課　政策室　升谷・實川　宛て

E-mail：khseisaku@mz.pref.chiba.lg.jp

※本様式以外により、御意見をいただいても結構です。

千葉県保健医療計画の改定に係る御意見等について（計画素案）

|  |  |
| --- | --- |
| 御氏名 |  |

|  |
| --- |
| 御意見の内容※資料の該当箇所を記入いただけますと幸いです。（例：地域編：〇ページ、本冊：○ページ） |
|  |