書面により意見を提出される方は、よろしければこの用紙をお使いください。

第３次西宮市健康増進・食育推進計画に対する意見

氏名・団体名 **＜記入必須＞**		連絡先 （電話番号等）	
住所・所在地 **＜記入必須＞**		年齢	歳
職　業	会社員　パート　自営業　公務員　学生　専業主婦・主夫　無職 その他（　　）　※ 該当する項目に○印をご記入ください。		

＜以下は「西宮市民以外の方」のみ記入必須＞

以下の１～４のうち該当する項目に○印を記入の上、１・２に該当する方は勤務先（又は学校の名称）とその所在地を、３・４に該当する方は活動内容（又は事業内容）と場所をそれぞれ記入してください。

１　市内在勤 ２　市内在学 ３　市内で活動 ４　市内で事業	１・２に該当する方　→	勤務先名・学校名	
		勤務先等の所在地	
	３・４に該当する方　→	活動（事業）内容	
		活動（事業）場所	

※ 記入必須事項に記入漏れがある場合、意見として取り入れることができませんのでご注意ください。

※ 年齢及び職業は、今後の施策等を検討する際の基礎資料とさせていただきます。

＜提出方法及び提出先＞

【郵　　送】 〒662-0911　西宮市池田町８番 11 号　西宮市保健所健康増進課あて

【ＦＡＸ】 0798-26-5315

【窓口提出】 西宮市役所池田庁舎２階　健康増進課