

(様式6)

市民意見募集（ご意見）記入用紙

計画等の案の名称	上田市立産婦人科病院のあり方について(方針案)
ご意見の内容	(計画等の該当するページ、章や節等も併せて記載してください。)
お名前	
ご住所	
電話番号	()
ご住所が市外の方 ※次にいずれかに○印	1 通勤 2 通学 3 市内に事務所等がある 4 利害関係を有する

- 募集期間 令和 3 年 9 月 16 日(木曜日)から令和 3 年 10 月 15 日(金曜日)まで
- 提出方法 (1) 担当課(上田市立産婦人科病院 医事課)窓口への持参 (2) 郵送
(3) 電子メール (4) ファクシミリ ※電話や口頭での提出はできません。

■お問合せ先・ご意見の提出先

〒386-0022 上田市緑が丘一丁目 27 番 32 号

上田市 健康こども未来部 上田市立産婦人科病院医事課 (上田市立産婦人科病院内)

TEL 0268-75-5463 FAX 0268-22-1588 電子メールアドレス sanin@city.ueda.nagano.jp