

「愛知県循環器病対策推進計画」(案)に対する意見(提出用紙)

お住まいの市町村名	年齢	職業
	歳	

(御意見を記入してください。)

(提出先)

愛知県 保健医療局 健康医務部 健康対策課 健康づくりグループ

〒460-8501 (住所記載不要)

ファクシミリ：052-954-6917

電子メール：kenkotaisaku@pref.aichi.lg.jp