「予防接種法及び新型インフルエンザ等対策特別措置法による予防接種の実施等に関する事務の特定個人情報保護評価書（全項目評価書）素案」

*パブリックコメント手続意見応募用紙*

住所・所在地

氏名・名称及び代表者名

電話番号

※ご意見に対する個別の回答はいたしませんが、提出いただいたご意見は十分に検討し、ご意見に対する市の考え方を公表いたします。なお、ご住所、氏名等は公表いたしません。

※「項目・ページなど」の欄には、どの部分についてのご意見かを、できるだけわかりやすく記入してください。

※記入用紙が不足する場合は、複写していただくか、所沢市のホームページに用紙（様式）を
掲載していますので、そちらをご利用ください。なお、必要事項（住所・氏名・電話番号・項目・
意見など）をご記入いただければ、他の用紙を使用しても構いません。

|  |  |
| --- | --- |
| ページ及び項目 | ご　意　見 |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

《提出先》 所沢市健康推進部保健センター健康管理課 （所沢市保健センター内）

電話：04-2991-1811／FAX：04-2995-1178