

佐世保市 保健福祉部 健康づくり課 行

〒857-0042 佐世保市高砂町 5-1 中央保健福祉センター5階

ファックス番号 0956-24-1346

メールアドレス kenkou@city.sasebo.lg.jp

「第5次佐世保市食育推進計画（案）」について
ご意見用紙

住 所 (必 須)		郵便番号	
氏 名 (必 須)		電話番号	
ふりがな		年 代	歳代
メールアドレス	@		
*ご意見を募集する対象について (必 須)	該当する項目を一つ選んで「○」をつけてください。		
	<input type="checkbox"/>	佐世保市内に住所を有する方	
	<input type="checkbox"/>	佐世保市内に事務所または事業所を有する方	
	<input type="checkbox"/>	佐世保市内にある事務所または事業所に勤務する方	
	<input type="checkbox"/>	佐世保市内にある学校に在学する方	
<input type="checkbox"/>	佐世保市に対して納税義務を有する方		
ご意見記入欄			
該 当 ペー ジ (必 須)	ご意見の内容 (必 須)		

※ 募集期間 令和8年6月8日(月)～令和8年7月7日(火)

※ 必須項目は必ずご記入ください(パブリックコメントとして取り扱うため必要です)。