

パブリック・コメント提出意見書

件名 (案の名称)	古賀市新型インフルエンザ等対策行動計画 (案)
提出者	氏名 (法人その他の団体の場合は団体の名称)
	住所 (法人その他の団体の場合は団体の所在地)
	※市外在住の方は、次のうちから該当するものを一つ選んでください。 <input type="checkbox"/> 市内に事業所等を所有 <input type="checkbox"/> 市内在勤 <input type="checkbox"/> 市内在学 <input type="checkbox"/> 案に利害関係がある
	「案に利害関係がある」を選ばれた方は、利害関係の内容を記入してください。
	連絡先 (電話番号、メールアドレス等)

意見記入欄 (欄が不足する場合は、別紙を添付してください。)

該当項目 (どの部分に対するご意見ですか?)	ご意見

提出期間	令和8年2月27日(金)から令和8年3月30日(月)		
提出先	担当課名	古賀市役所保健福祉部健康介護課	
	住所	〒811 - 3192 福岡県古賀市駅東一丁目1番1号	
	F A X	(092)942-1154	
	E-mail	yobou@city.koga.fukuoka.jp	