「気仙沼市病院事業経営強化プラン（案）に対する意見」提出用紙

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| お名前（※） |  | | |
| 連絡先（※） | 住　　所：  電話番号： | | |
| 区　分  （市外にお住まいの方のみ該当する番号を○で囲んで下さい） | １  　市内に通勤・通学している | ２  その他    「本案件に利害関係がある」として意見を提出する方は，利害関係についても簡単に記載して下さい。 | |
| 性　別 |  | 職　業 |  |
|  | | | |
| 意　見 | 【ページ番号：　　　　　　ページ】 | | |

【締　切】

令和５年12月４日（月）必着

【提出先】

持参の場合　：気仙沼市立病院１階エントランスホールに設置する回収箱に投入して下さい。

郵送等の場合：気仙沼市病院事業局経営管理部経営企画課　担当：経営企画係

　　　　　　　　〒988-0181　気仙沼市赤岩杉ノ沢８番地２（市立病院内）

　　　　　　　　電　話：0226-22-7100（内線5213）

　　　　　　　　ＦＡＸ：0226-22-3121

　　　　　　　　メール：hs-keiei@kesennuma.miyagi.jp

【留意事項】

■(※)欄は必ず御記入願います。(※)欄が未記入の場合は受け付けできませんので御了承願います。

■団体で意見を提出される場合は，御担当者様のお名前も御記入願います。

■意見を記入する際には経営強化プラン（案）の該当ページ番号を記入して下さい。

■個人情報の取り扱いについて

記載いただいたお名前・連絡先は，意見の内容を確認させていただく場合に，区分・性別・職業は，意見の集計・分析に利用させていただきます。お名前・連絡先を公表することはありません。今回お寄せいただいた個人情報につきましては，本業務以外に利用することはありません。