

同意書

令和 年 月 日

各構成団体依頼内容

FAX及びメールで回答願います。

団体名

担当者名

連絡先

(1) 南檜山圏域健康づくり事業行動計画（案）について

(回答)

同意する

・

同意しない

※ 提出期限～令和6年9月18日（水）

(連絡先) 担当 谷脇
電話 0139-52-1053
FAX 0139-52-1074
mail: taniwaki.kouichi@pref.hokkaido.lg.jp