

意見提出様式

岩手県後期高齢者医療広域連合第4次広域計画（素案）に対する意見

【募集期間 令和5年12月11日（月）～令和6年1月9日（火）】

ふりがな			
名前			
住所	〒 ー		
電話番号		FAX番号	
メールアドレス			

意見記入欄	
項目（該当ページ）	意見の内容

【提出方法】 下記のいずれかの方法により提出ください。

- 郵送 〒020-8510 盛岡市山王町4番1号 岩手県自治会館4階  
岩手県後期高齢者医療広域連合事務局 総務課  
(募集期間内の消印有効)
- FAX 019-606-7505
- メール soumu@iwate-kouiki.jp
- 持参 岩手県後期高齢者医療広域連合事務局 総務課  
平日の午前8時30分から午後5時15分まで（年末年始、土日祝は除く。）