

※ 令和5年10月17日（火）までにご返送ください。

北海道保健福祉部健康安全局地域保健課難病対策係 星 行き

FAX : 011-232-2013

E-mail : hoshi.akimasa@pref.hokkaido.lg.jp

次期北海道医療計画（難病対策領域）における計画素案（たたき台）意見集約票

氏名 _____

1 記載内容について、不明点や確認事項がありましたら、ご記入ください。

2 記載内容について、修正や追加記載を要する点がありましたら、ご記入ください。

3 その他、お気づきの点がありましたら、ご記入ください。