

「第 2 期大分市民のこころといのちを守る自殺対策行動計画（案）」についての
意見提出用紙

住 所 (事業所等の所在地)	(〒 —)	
氏 名 (事業所等の名称 及び代表者氏名)		電話番号
【ご意見・ご提案等記述欄】		
送付先 〒870-8506 大分市荷揚町 6 番 1 号 大分市保健所 保健予防課 TEL 097-536-2852 FAX 097-532-3356		

*提出された意見は整理、集約して公表します。なお、個々の意見に対する**直接の回答はいたしません**ので、ご了承ください。

*住所、氏名等の個人が認識される情報は、決して公表いたしません。