

**【意見用紙2】**

FAX 番号：0164-42-8216

E-mail：kubota.toshihiro@pref.hokkaido.lg.jp

留萌区域地域医療構想調整会議事務局 行き

**公立病院経営強化プランに関する意見・要望等について**

(所属・団体名)

(委員氏名)

意見・要望等がございましたらご記入ください。

・病院名：

ご意見が複数ある場合は、お手数ですが適宜用紙を追加してください。

**【提出期限】** 令和6年（2024年） 3月 8日（金曜日）

