【回答様式２　個人用】

**記入例**

第７次宮城県地域医療計画の中間見直し（中間案）に対する御意見

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 御住所 | 〒**980-●●○○　宮城県仙台市青葉区●●○○1-2-3** | | |
| 御氏名 | **宮城　花子** | 電話番号 | **022-○○○-××××** |

※上記の項目は必ず記載してください。記載がない場合は，その意見について考慮しません。

【意見内容】

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 第 | **5** | 編 | 第 | **２** | 章 | 第 | **４** | 節 | 分野名 | **糖尿病** | **●●●** | 頁 |
| **●行目「●●●●」とあるが，■■■■■■■■だと思うので，▲▲▲▲▲した方がいいと思う。** | | | | | | | | | | | | |
| 第 | **5** | 編 | 第 | **２** | 章 | 第 | **９** | 節 | 分野名 | **周産期** | **●●●** | 頁 |
| **●●については一定の理解はできるが，■■■■■なので▲▲▲▲▲▲してほしい。** | | | | | | | | | | | | |