

ご 質 問 及 び ご 意 見 書

回答期限 令和4年 3月 7日 (月)

○本様式にご記入のうえ、回答期限までに郵送、FAXまたは電子メールでご提出願います

【ご質問がございましたら、こちらにご記入ください】

【ご意見がございましたら、こちらにご記入ください】

【その他、ご連絡事項等ございましたら、こちらにご記入ください】

(入力スペースが不足する場合は適宜追加してください)

回答先：札幌市保健福祉局保健所健康企画課がん対策担当係 伊藤、居林
郵 送：〒060-0042 札幌市中央区大通西19丁目 WEST19 3階
FAX：011-622-7221
e-mail：gantaisaku-tantou@city.sapporo.jp