

## 「三重県医師確保計画（中間案）」に対する意見

お名前（団体名）	
ご住所	
連絡先(電話番号等)	

ページ・行 または項目	意 見

※ 全体を通した意見の場合は、ページ欄に全体と記入してください。

<提出・問合せ先>

三重県 医療保健部 地域医療推進課

〒514-8570 津市広明町13

E-mail [chiiryō@pref.mie.jp](mailto:chiiryō@pref.mie.jp)

FAX 059-224-2340 電話 059-224-2326