「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　chiiryo@pref.mie.jp

FAX　059-224-2340　　電話　059-224-2326