

提出期限 令和7年12月26日（金）

軽井沢町健康増進計画「第3次健康かるいざわ21」（素案）に対する

意見用紙

意見内容（なるべく簡潔に記入してください。）

意見等の提出者

※意見内容の確認をさせていただく場合がありますので、ご記入をお願いします。

住 所	
氏 名	
電話番号	
区 分	次のいずれかを選択してください。 <input type="checkbox"/> 軽井沢町に住んでいる <input type="checkbox"/> 軽井沢町に別荘を所有している <input type="checkbox"/> その他（ <input type="checkbox"/> 町内滞在者 <input type="checkbox"/> 町内就業者 <input type="checkbox"/> 町内通学者 <input type="checkbox"/> 町内事業者 <input type="checkbox"/> 利害関係者）

提出方法

○持参の場合 木もれ陽の里 保健福祉課 健康推進係（保健センター）へ

○郵送・FAX・Eメールの場合 下記へ

軽井沢町 保健福祉課 健康推進係

〒389-0111 軽井沢町大字長倉 4844 番地 1 木もれ陽の里

TEL：0267-45-8549 / FAX：0267-44-1396

Eメール：kenkosuishin@town.karuizawa.nagano.jp