

高松市病院事業経営健全化計画【平成27年度～平成29年度】(改定案)

についてのパブリックコメント(意見書)

※印の項目については、お差し支えなければ、ご記入ください。

| | |
|-------------------------------|--------|
| 氏名 (必須) | (フリガナ) |
| 住所 (必須) | 〒 |
| ※電話番号 | |
| ※メールアドレス | |
| 高松市病院事業経営健全化計画の改定案 に対するご意見 | (意見) |
| | (理由) |
| その他 (必要な取組みなど) | |

ご協力ありがとうございました。