別紙２　意見提出用紙

|  |  |
| --- | --- |
| 募集内容 | 第四期東京都医療費適正化計画一部改定案への意見 |
| 募集期間 | 令和６年１２月１９日から令和７年１月２０日まで |
| 氏名（法人の場合は法人の名称） |  |
| 住所（区市町村名）（法人の場合は所在地） | ※都外の場合は、「都外」とご記載ください。 |
| 職業（法人の場合は業種） |  |
| ご意見 | ＜該当ページ＞ |
| ＜ご意見内容＞ |
| ＜理由＞ |