

(別紙1) 意見発表者の募集について

○公聴会において意見発表を希望される方は、ご意見の内容を簡潔に記載の上、**令和2年1月16日(木) (必着)**までにお申し込みください。選定の上、意見発表をお願いする方に対しましては、後日、事務局よりご連絡いたします。

1 電子メールによる場合

メールの件名を「**中医協公聴会(1月24日)意見発表希望**」とし、メール本文に、氏名、所属又は職業、住所、電話番号・FAX番号を明記し、ご意見の内容を簡潔にまとめ(200字程度)、下記のアドレスに送信してください。

申込先メールアドレス : kaitei@mhlw.go.jp

2 郵送による場合

官製はがきでお申し込みください。

<表>

| | |
|-----------------|-----------|
| 62 | 〒100-8916 |
| 東京都千代田区霞が関1-2-2 | |
| 厚生労働省保険局 | |
| 医療課内 | |
| 「中医協公聴会」担当あて | |

<裏>

| |
|------------------------|
| 「中医協公聴会(1月24日)意見発表者希望」 |
| (氏名) |
| (所属又は職業) |
| (住所) |
| (電話番号・FAX番号) |
| (ご意見の内容) |

※取得した個人情報は、公聴会での意見発表をお願いする方への連絡のみに使用します。