

第3次大和市歯及び口腔の健康づくり推進計画（案）に対する意見書

記入者	氏名	
	住所	
意見の内容		

【ご意見の送付先】

○直接持参、郵送

〒242-8601

大和市鶴間一丁目31番7号 保健福祉センター4階

大和市 健康福祉部 医療健診課

○FAX

046-260-1156