健康増進事業の実施に関する事務についての
特定個人情報保護評価書に対する意見募集

～　ご意見記入用紙　～

評価書について、あなたのご意見をお書きください。
また、どの項目へのご意見か分かるようにお書きください。

フリガナ 氏　名		年齢	歳	性別 （どちらかに○）	男　女
住　所					

※　記入欄が足りない場合は、別紙にご記入ください。
※　ご意見の提出にあたりましては、住所・氏名・年齢・性別をご記入ください。
※　ご記入いただいた個人情報については、札幌市個人情報保護条例の規定に従って、厳正に取り扱います。ご意見の概要を公表する際には、住所・氏名は公表せず、年代及び性別のみを掲載する予定です。

札幌市保健福祉局保健所健康企画課
FAX 011－622－7221