



## 新宿区 パブリック・コメント 意見用紙

国民健康保険に関する事務についての「特定個人情報保護評価書」(素案) ご意見をお寄せください		
受付期間	平成27年7月15日(水)から 平成27年8月13日(木)まで (必着)	
受付方法	この意見用紙にご意見をお書きいただき、氏名・住所を記入してください。新宿区に在勤・在学の方は、勤務先・学校名を記入し、また、在住・在勤・在学以外の方は、本案件に対する利害関係についても記入のうえ、下記の提出先へ郵送・FAXまたは直接窓口にお持ちください。本案件の閲覧場所においても取次ぎします。また、この用紙以外でも上記の記入事項を満たしていればお受けします。新宿区のホームページからもお受けします。	
《ご意見》	(記入日 年 月 日)	
ご意見をいただく方の 氏名 ・ 住所 等		受付印 (区使用欄)
氏 名		
いづれかに○をつけてください		
住 所 または事業所・学校等の 名称 及び 所在地		
新宿区に在住・在勤・在学以外の方は、 本案件に対する直接の利害関係について具 体的に記入してください。		
住 所 または事業所・学校等の 名称 及び 所在地		

※ お書きいただいた氏名等の個人情報は、公表いたしません。また、意見公募(本案件)以外の目的には使用いたしません。

### 【提出先】

お問合せ・郵送先	〒160-8484 新宿区歌舞伎町一丁目4番1号 新宿区健康部医療保険年金課庶務係 (新宿区役所 本庁舎 4階) 3209-1111 (代表) 5273-3880 (直通)
ファックス番号	3209-1436
新宿区ホームページ	<a href="http://www.city.shinjuku.lg.jp/">http://www.city.shinjuku.lg.jp/</a>