

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<br>(法人の場合は法人の名称)      |                         |
| 住所（区市町村名）<br>(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<br>(法人の場合は業種)         |                         |
| ご意見                      | <該当ページ>                 |
|                          | <ご意見内容>                 |
|                          | <理由>                    |