（別紙）

傍聴申込書

|  |  |
| --- | --- |
| ヒアリング名 | 第２次伊予市自殺対策計画策定業務に係るプロポーザル |
| ふりがな |  |
| 氏　　名 |  |
| 住　　所 |  |
| 電話番号 |  |
| FAX番号 |  |
| E-mail |  |
| 備　考 |  |

【 申 込 先 】

〒799-3127　愛媛県伊予市尾﨑３番地１

伊予市市民福祉部健康増進課（伊予市保健センター）

TEL 089-983-4052　FAX 089-983-5295

　　　　　　　　E-mail　kenkou@city.iyo.lg.jp

【 申込期限 】

　　　　　　令和５年８月25日（金）午後5時15分まで