「国民健康保険（資格・給付）、国民健康保険（賦課・徴収）、後期高齢者医療に関する事務に係る「特定個人情報保護評価書（全項目評価書）」改訂版（素案）」へのご意見

★ 氏　名（ふりがな）		
★ 住　所	〒	
★ 連絡先［いずれかを記入］	電話番号（携帯可）	
	ファックス番号	
	メールアドレス	

★印は必須項目です。

記入していただいた個人情報は、個人情報の保護に関する法律に基づいて厳重に管理し、ご意見について確認が必要な場合にのみ利用します。
結果を公表する際も、ご意見以外の内容は公表いたしません。

※資料をご覧になって、修正が必要な該当箇所と理由と修正案をご記入ください（複数回答可能）。

例：○○ページ、第○章　○○○○について、○○○であるので、○○○と修正した方が良い。

ご協力ありがとうございました。

募集締切
R6.6.13
（木）
※郵便の場合は当日消印有効

この用紙の提出先

■ 郵便または持参
〒330-9588　さいたま市浦和区常盤6-4-4
さいたま市役所　福祉局　生活福祉部　国保年金課　（本庁舎2階）
※郵便の場合は、専用封筒（切手不要）をぜひご利用ください。

■ ファックス
市内から送信する場合　0120-310448（フリーダイヤル）
市外から送信する場合　048-829-1938