

意見提出様式

「船橋市立医療センター経営強化プラン・中期経営計画 令和6～9年度(素案)」に対する意見

住所（法人その他の団体にあつては所在地）	〒
氏名（法人その他の団体にあつては名称及び代表者氏名）	
電話番号	
メールアドレス	
市外の方は右欄の該当する項目にチェックしてください	<input type="checkbox"/> 市内に通勤・通学している <input type="checkbox"/> この案に利害関係を有する

【区分】下記の区分について、ご意見等をお書きください。

①	「船橋市立医療センター経営強化プラン・中期経営計画」(素案)
②	「船橋市立医療センター経営強化プラン・中期経営計画」<別冊>(素案)

区分	ページ	ご意見

[締め切り] 令和6年1月15日(月) ※必着

[提出先・問い合わせ先] 〒273-8588 千葉県船橋市金杉1-21-1

船橋市 病院局 経営企画室(医療センター総務課内)

電話:047-438-3321(代) FAX:047-438-7795

E-mail:keieikikaku@mmc.funabashi.chiba.jp