

## 提出様式

### “塩崎大臣へ、私のアイデア2035” （「2035年の保健医療」に関する提案・意見の募集）

このたびは、2035年の保健医療ビジョンについて、御提案・御意見を御提出いただき、ありがとうございます。以下の要領に沿って御提出いただきますよう、よろしくお願いいたします。

提出いただいた御提案・御意見の内容について、確認させていただく場合がございますので、連絡先の御記入をお願いします。

氏名

\_\_\_\_\_

電話番号

\_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

#### 1. 御自身の属性について（※ ①から③まで全て御記入ください。）

①年齢： \_\_\_\_\_（※ 下記1～5より対応する番号を御記入ください。）

- |            |            |            |
|------------|------------|------------|
| 1. 20歳未満   | 2. 20歳～39歳 | 3. 40歳～64歳 |
| 4. 65歳～74歳 | 5. 75歳以上   |            |

②性別： \_\_\_\_\_（※ 下記1・2より対応する番号を御記入ください。）

- |       |       |
|-------|-------|
| 1. 男性 | 2. 女性 |
|-------|-------|

③職業： \_\_\_\_\_（※ 下記1～11より対応する番号を御記入ください。）

- |                  |                 |
|------------------|-----------------|
| 1. 医師            | 2. 歯科医師         |
| 3. 薬剤師           | 4. 看護師          |
| 5. その他の医療従事者     | 6. 会社員（医療関係の企業） |
| 7. 会社員（6以外）      | 8. 自営業          |
| 9. 学生            | 10. 無職          |
| 11. その他( _____ ) |                 |

## 2. 御提案・御意見について

- 「御提案」・「御意見」の内容・理由(※ 可能な限り具体的にお願いします。)

--