

石川県国民健康保険運営方針(案)について

【意見様式】

氏名		電話番号	
住所			
性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	年齢	<input type="checkbox"/> 20歳未満 <input type="checkbox"/> 20歳代 <input type="checkbox"/> 30歳代 <input type="checkbox"/> 40歳代 <input type="checkbox"/> 50歳代 <input type="checkbox"/> 60歳代 <input type="checkbox"/> 70歳代以上
項目 (該当項目にチェック)	<input type="checkbox"/> 第1章 基本的な事項 <input type="checkbox"/> 第2章 国民健康保険の医療に要する費用及び財政の見通し <input type="checkbox"/> 第3章 市町における保険料の標準的な算定方法 <input type="checkbox"/> 第4章 市町における保険料の徴収の適正な実施 <input type="checkbox"/> 第5章 市町における保険給付の適正な実施 <input type="checkbox"/> 第6章 医療費の適正化の取組 <input type="checkbox"/> 第7章 市町が担う事務の広域的及び効率的な運営の推進 <input type="checkbox"/> 第8章 保健医療サービス・福祉サービス等に関する施策との連携 <input type="checkbox"/> 第9章 施策の実施のために必要な関係市町相互間の連絡調整等 <input type="checkbox"/> その他 ()		
【意見】			

注：2つ以上の項目についてご意見をご記入する場合、項目ごとに別用紙でご記入ください。

記入欄が不足する場合は、用紙を追加してご記入ください。