**都道府県のための「市町村保健師管理者能力育成研修」ガイドライン**

【資料26】

**ガイドラインに関する問い合わせ方法**

以下の内容を必ずメール本文に記載し、最下部アドレスへ送付してください。

回答までに数日を要しますが、ご了承いただければ幸いです。

問い合わせ年月日 (　　　　　　　　)年　(　　　　)月　（　　　　）日

研修実施県（発信者） 都道府県名（　　　　　　　　　　　　）都・道・府・県

ご所属部署名（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

お　名　前　（　　　　　　　　　　　　）様

ご連絡先E-mailアドレス 　　　　　　　　　　＠

質問内容の種類 □　ガイドライン（１章～３章）の内容について

□　ガイドライン（資料編）について

□　ガイドライン（分析ツール）について

□　その他

具体的な質問内容：

回答希望 　年　　　月　　　日までに回答がほしい。

国立保健医療科学院　都道府県のための市町村保健師管理者能力育成研修

ガイドライン質問受付窓口

[**kanriki-madoguchi-phn■ml.niph.go.jp**](mailto:kanriki-madoguchi-phn@ml.niph.go.jp)

**■を＠に変えてお送りください。**