

郵便はがき

切手を
お貼り
ください

6908501

松江市殿町1番地

島根県健康福祉部
健康推進課

がん対策推進室 行き

※裏面のアンケートにご協力ください。

1. この冊子はどちらで入手されましたか？

A. 病院

(よろしければご記入ください。病院名：)

B. その他 ()

2. この冊子はお役にたちましたか？

A. 役に立った

B. まあま役に立った

C. どちらともいえない

D. あまり役に立たなかった

E. 役に立たなかった

3. 特に役に立った項目、役に立たなかった項目は何ですか？

A. 役に立った項目 ()

B. 役に立たなかった項目 ()

4. 今後、掲載してほしいと思う内容があれば、ご記入ください。

()

**5. その他、この本についてのご意見、ご要望などがありましたら、
ご自由にお書きください。**

()

よろしければご記入ください。(あてはまるものに○をつけてください)

あなたの年齢は、() 歳代 男性 女性

あなたは、 患者さん、 ご家族 医療福祉関係者

その他 ()

お手数ですが切手を貼って投函してください。

メールでも受け付けています。

E-mail:kenkosuishin@pref.shimane.lg.jp

ご協力ありがとうございました。