|  |  |
| --- | --- |
| 名前（ハンドルネーム） |  |
| 返信用メールアドレス  ※送信されたアドレスと異なる場合のみ。 |  |
| 性　　別 |  |
| 年　　齢 |  |
| 相談内容 |  |

保健センター　メール相談記入様式

※メール相談のご利用にあたっては、この様式のほか、直接メール本文に入力して送信していただいてもかまいません。その場合でも、本文に上記と同様の内容をご記入ください。

※食生活相談・離乳食相談の場合は、食事内容の写真添付による相談も受け付けます。