

提出期限:令和4年2月28日(月)

令和3年度第3回地方独立行政法人  
長野県立病院機構評価委員会 意見様式2

令和4年 月 日

委員御氏名 \_\_\_\_\_

【資料2】 役員報酬規程の一部改正に対する御意見

【資料3】 評価区分の変更に対する御意見

その他 上記以外に全体を通しての御意見

※御意見先(〇〇病院 or 病院機構本部 or 長野県 等)を明記ください