意見提出様式

**多可町高齢者福祉計画・第９期介護保険事業計画【素案】にかかる**

**意見提出用紙**

住　　所：

氏　　名：

電話番号：

|  |
| --- |
| 意見記入： |
|  |

**◆氏名、住所、電話番号、意見記入欄は必ずご記入ください。なお、任意様式で提出される場合も同様です。**

**◆用紙が不足する場合は、別紙を添付してください。**

**◆ここで取得しました個人情報は、当策定業務以外に使用しないほか、公表することはありません。**

**◆いただいたご意見は、策定に反映するかどうかを検討し、その結果と町の考え方について、後日、町のホームページでお知らせします。**

**◆記入されましたら、多可町役場福祉課あてに、郵送、ＦＡＸ、電子メール又はご持参にて提出願います。**

**◆意見募集締切：令和６年１月12日（金）必着**

|  |
| --- |
| ◆お問い合わせ・提出先  　　多可町役場　福祉課  　　　〒679-1192　多可町中区中村町123  ＴＥＬ：０７９５－３２－５１２０  ＦＡＸ：０７９５－３０－２５２６  メールアドレス：　kaigo@town.taka.lg.jp |