

「安中市高齢者福祉計画・第7期介護保険事業計画」策定に関する意見について

氏名（団体の場合は、その名称及び代表者の氏名）		※必ず記入してください	
住所（団体の場合は、その所在地）		※必ず記入してください	
電話番号	— —		
性別	<input type="checkbox"/> 男性	<input type="checkbox"/> 女性	年齢 歳
意見提出者の区分	<input type="checkbox"/> 本市の区域内に住所又は勤務先を有する（法人を含む） <input type="checkbox"/> 本市の区域内に存する学校に在学する者 <input type="checkbox"/> この計画に利害関係のある者（団体を含む）		

意見記載欄（枠に入りきらない場合は、任意の別紙を作成してください）

--

- ◆提出期限 平成30年1月12日（金） ※郵送の場合は募集期間内の消印有効
- ◆意見の提出方法 次のいずれかの方法をお願いします。
  - ①介護高齢課（本庁）または住民福祉課（松井田庁舎）へ直接提出
  - ②郵送：〒379-0192 安中市安中1-23-13 安中市役所 介護高齢課 介護保険係 宛
  - ③FAX：027-380-5343
  - ④電子メール：kaigo@city.annaka.lg.jp
- ◆意見募集結果の公表の際には、ご意見以外の内容（住所、氏名等）は公表しません。
- ◆意見に対する個別の回答はいたしかねますので、あらかじめご了承ください。