[ご意見提出用紙]

平戸市市民福祉部福祉課　あて

（FAX　0950-22-4421）

　ご意見の内容について確認させていただく場合がございますので、以下の連絡先をご記入ください。なお、個人情報の保護については、厳正に取り扱います。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ご連絡先 | 件名 | 「第７期平戸市高齢者福祉計画・平戸市介護保険事業計画（案）」に対する意見 |
| ご氏名 |  |
| ご住所 | 〒 |
| 電話番号 |  |

ご意見

|  |  |
| --- | --- |
| 該当箇所  （ページ） | ご意見内容 |
|  |  |