

意見等記入用紙

ふりがな 氏 名		性別	男性 ・ 女性
住 所	〒 ー	電 話 番 号	ー ー
団 体 名	(担当者名 :)		

※業者等団体の場合は、団体名と担当者名も記入してください。

『第5次館山市障害者基本計画・第5次障害福祉計画・第1次障害児福祉計画) 素案』
についての意見等を以下にご記入ください。

該当箇所	該当箇所に対するご意見や内容など

- 提出期限 平成30年2月9日(金) 必着
- 提 出 先 〒294-8601 館山市北条1145番地の1
館山市健康福祉部社会福祉課
電 話 0470-22-3492
FAX 0470-23-3115
Eメール fukusika@city.tateyama.chiba.jp