パブリック・コメントの意見提出用紙

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 件　名 | 「第４期障害者プラン　第７期障害福祉計画及び第３期障害児福祉計画（案）」に対する意見 | | |
| 住　所 | 〒 | | |
| 氏　名 |  | 電話番号 |  |
| 該　当  ページ | 意見内容  ※ 案のどの部分に関する意見であるか該当部分及びページ数も明記してください。 | | |
|  |  | | |

ご意見ありがとうございました。

○締め切り　　令和６年１月２２日（月）

○提出先　　　〒７５９－４１９２　長門市東深川１３３９番地２

長門市健康福祉部地域福祉課障害者支援班

ＴＥＬ：０８３７－２３－１２４３

ＦＡＸ：０８３７－２２－３６８０

Ｅメール：shogai@city.nagato.lg.jp