「飯山市老人福祉計画・第７期介護保険事業計画(案)」

バプリックコメント　応募用紙

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 氏名 | 年齢  　　　　　　　　　　歳 | 性別  　　　　　男　・　女 |
| 住所　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号 | | |

※ご記入いただきました個人情報については、他の目的には一切使用しません。

　また、意見募集の結果の公表の際には、意見以外の内容は公表しません。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 該当項目  章・ページNo. | ご意見の内容 | 理由 |
|  |  |  |

意見募集期間　　平成30年2月1日(木) ～ 平成30年2月13日(火)

意見等の提出先及び問い合わせ先、提出方法

　１．提出先・問合せ先　　保健福祉課高齢者介護保険係　　0269-62-3111　内線184、185

　２．提出方法　　郵送・ファクシミリ・Eメール・持参のいずれかでお願いします

　　　・郵送　　　〒389-2292　　飯山市大字飯山1110番地1

飯山市役所保健福祉課高齢者介護保険係　宛

　　　・FAX 　0269-62-3127

　　　・Eメール　hoken@city.iiyama.nagano.jp

・持参　　　飯山市役所保健福祉課高齢者介護保険係（1階4番窓口）