

様式第1号

パブリック・コメント提出用紙

施策等の名称 (案 件)	三芳町高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画(素案)
ご意見又は ご提案の内容	
氏 名	
住 所	
連 絡 先 (電話番号)	

※ 郵便、ファクシミリ、電子メール、指定された場所への持参その他指定された方法  
でご提出ください。

※ ご意見又はご提案の内容については、担当部署で慎重に検討の上、取扱いの結果等  
を町ホームページ等で公表します。