

意見書

令和7年 月 日

東串良町役場 福祉課 地域福祉計画担当 宛

郵便番号： 〒 _____

住 所： _____

(注1)

氏 名： _____

電話番号： _____

第2次東串良町地域福祉計画素案に関して意見を提出いたします。

(以下に意見を記載する。別紙に記載する場合は「別紙に記載」と記載し、意見を記載した別紙を添付する。)

注1 法人又は団体にあつては、その名称及び代表者の氏名を記載すること。

注2 用紙の大きさは、日本工業規格A列4版とすること。別紙に記載する場合は、ページ番号を記載すること。