提出先:那須町役場保健福祉課、保健センター、各支所 提出期限:1月31日 (水) 午後5時

FAX: 0287-72-0904

MAIL: hoken@town.nasu.lg.jp

	意見用紙記入例	
※ 意見用紙は計画ごとに作成して提出してください。		
計画の名称 (ひとつだけ選択し てください)	□ 那須町ケアラー支援推進計画	
	□ 那須町成年後見制度利用促進計画	
	☑ 那須町第9期高齢者福祉・介護保険計画	
	第 5 次那須町障がい者計画・第 7 期那須町障がい福祉計画・ 第 3 期那須町障がい児福祉計画	
住所 (必須)	〇〇〇市□□□□123-45	
ふりがな	なす たろう	
氏名 (必須)	那須 太郎	
住所が那須町以 外の方 (必須)	☑ 在勤	
	□ 在学	
	□ 事務所・事業所を有する	
	□ 納税義務を有する	
	□ 本案件に利害関係を有する(下に利害関係を記入してください)	
電話番号 (必須)	0287-72-6910	
該当ページ	ご意見	
12	□年度と■年度の△△△の実績値に大きな違いがあり、明確な理由があれば、評価欄に記載しておくと参考にしやすい。	

該当ページ	ご意見
12	□年度と■年度の△△△の実績値に大きな違いがあり、明確な理由があれば、評価欄に記載しておくと参考にしやすい。
34	○○○制度は知らなかった。広報紙活用するなどして、利用者への周知を強化する 点も記載するとよいのではないか。

[※] 記入いただいた氏名、住所、電話番号は、提出された意見の内容について確認するために使用します。それ以外の目的には使用しません。