七ヶ浜町障害者福祉計画（第２期障害者プラン）（案）
パブリックコメント意見提出書

案件名	
氏　名	
住　所	
連絡先	※電話・FAX・E-メール等
意見記入欄 ・該当箇所 ・意見 ・理由等	

【締め切り】　平成26年1月31日(金曜日)（必着）

【意見送付先】

- ○ 直接 七ヶ浜町役場 地域福祉課
- ○ 郵送 〒985-8577（住所記入不要）七ヶ浜町地域福祉課障害福祉係あて
- ○ ファクシミリ：022－357－2118
- ○ 電子メール：七ヶ浜町Webサイト「お問合せフォーム」から利用規約に同意していただいた上で「回答不要」を選び、入力フォームに氏名、電子メールアドレスを入力し、「タイトル」欄に 「七ヶ浜町障害者福祉計画（第２期障害者プラン）パブリックコメント」「お問合せ内容」欄に「ご意見」を入力してください。

※この様式の他、任意の様式でも提出可能です。但し、住所・氏名は明記してください。

※いただいた案件に対して個別の回答はいたしませんので、あらかじめご了承ください。

～ご協力ありがとうございました～