第６次高齢者福祉計画及び第５期介護保険事業計画（案）に対する意見

住　　所 （又は所在地）	
氏　　名 （団体の場合は名称及び代表者名）	
意見者の区分 （いずれかに○）	ア　市内に住所を有する者 イ　市内に事務所又は事業所を有する個人及び法人その他の団体 ウ　市内の事務所又は事業所に勤務する者 エ　市内の学校に在学する者 オ　本市に対して納税義務を有するもの カ　パブリックコメントに係る事案に利害関係を有するもの

意　見　記　入　欄

募集期限	平成２４年　１月２５日（水）　※郵送の場合、期限日の消印まで有効	
提出先	郵　　送	〒895-2511　伊佐市大口里１８８８番地 伊佐市役所 長寿支援課 介護保険係
	ＦＡＸ	0995－22－5344　伊佐市役所 長寿支援課あて
	ﾒｰﾙｱﾄﾞﾚｽ	kaigo@city.isa.lg.jp