

「第10次高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画」素案に係る意見提出用紙

氏名 (団体の場合は名称 及び代表者名)	
住所	
連絡先	電話番号 : F A X : メールアドレス :
ご意見	
募集期限	令和6年2月8日(木) ※郵送の場合は当日必着
提出先	郵送 〒895-2511 伊佐市大口里1888番地 伊佐市 長寿介護課 介護保険係
	F A X FAX:0995-22-5035 伊佐市 長寿介護課 介護保険係あて
	メールアドレス kaigo@city.isa.lg.jp
	持参 伊佐市役所 長寿介護課 介護保険係 (大口庁舎) 伊佐市役所 長寿介護課分室 (菱刈庁舎)

※ ご意見の公表の際には、ご意見の内容以外(住所、氏名等)は公表しません。