

「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。