別紙様式（パブリック・コメント記入用紙）

第７期米子市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画（案）に関する意見

※ご注意

　　・「パブリック・コメント記入用紙」には必ず「お名前」「ご住所」「連絡先」をご記入ください。

　　・お寄せいただいた個人情報は、他の目的には一切使用いたしません。

　　・電話及び口頭での意見応募には応じられませんのでご了承ください。

　　・お寄せいただいたご意見の内容を本市ホームページ等で公表させていただく予定です。

　　　なお、ご意見に対する個別の回答は行いませんのでご了承ください。

　 担当：介護給付係　電話0859－23－5104

|  |  |
| --- | --- |
| 住　所（所在地） |  |
| 氏　名（団体名） |  |
| 電　話　番　号 |  |
| 【ご意見記入欄】 | |
|  | |
|  | |
|  | |
|  | |
|  | |
|  | |
|  | |
|  | |
|  | |

※法人その他の団体の場合は、「住所」欄に事務所の所在地、「氏名」欄に名称および代表者の氏名をご記入ください。

※いただいた個人情報は、必要に応じ、意見の内容等を確認することを目的に使用するものであり、目的以外には使用しません。