

「第7期岩出市障害福祉計画・第3期岩出市障害児福祉計画（素案）」意見記入用紙

住 所			
氏 名		電話番号	

意見記入欄

該当ページ (該当箇所など)	ご意見・ご提言の内容

○意見等が記入欄に記載しきれない場合は、別紙（様式自由）に記載してください。

<提出・問合せ先>

〒649-6292 岩出市西野209番地 岩出市役所 生活福祉部 社会福祉課 障害福祉係

電話：0736-62-2141（内線322）

FAX：0736-61-1632