

障害者保健福祉計画・障害福祉計画（第7期）・障害児福祉計画（第3期）
中間案に係る意見提出様式

1 提出者

氏名	
住所	
電話番号もしくは FAX 番号	(電話・FAX)
電子メールアドレス	

2 中間案に関するご意見をご記入ください

該当箇所	ページ	
	項目見出し (例)「第1章 計画策定の概要」)	
意見		
意見の理由		

※ご提出いただいたご意見の取扱い

- ご提出いただいたご意見に対する個別の回答はいたしません。ただし内容について確認するために連絡させていただく場合がありますので、予めご了承ください。
- ご提出いただいたご意見については、次期計画策定の参考にさせていただくとともに、提出者の氏名等個人を特定できる情報を除いて公表させていただきます。
- 個人情報については、ご意見の内容確認等の連絡目的に限って利用し、適正な管理を行います。