

向日市障がい者支援課 あて

「第7期向日市障がい福祉計画・第3期向日市障がい児福祉計画（案）」 についてのご意見記入用紙

「第7期向日市障がい福祉計画・第3期向日市障がい児福祉計画（案）」に対する皆さまのご意見を自由にお書きください。なお、電話でのご意見等には応じかねますので、あらかじめご了承ください。

<意見>

() について

※ ご意見等の内容を確認させていただく場合がありますので、住所、氏名及び電話番号等をご記入ください（公表はいたしません）。

住所又は所在地			
氏名又は名称			
電話番号		FAX番号	
該当の箇所に <input checked="" type="checkbox"/> をお願いします。			
<input type="checkbox"/> 向日市内に在住・在勤・在学する方 <input type="checkbox"/> 向日市内に事務所や事業所を有する個人又は団体 <input type="checkbox"/> その他この計画の策定に関して利害関係を有する方			

<意見提出・問い合わせ先>

向日市市民サービス部障がい者支援課（向日市役所東向日別館3階）

郵送の場合は 〒617-8665 向日市寺戸町中野20番地

電話：075-874-2574

FAX：075-932-0800

E-mail: syogai@city.muko.lg.jp