**パブリック・コメント意見提出用紙**

|  |
| --- |
| 案件名　第９期ふじみ野市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画（案） |
| 氏名 | 年代 | 代 |
| 住所 | 電話番号 |
| 市外の方は、勤務先、学校名、納税義務等の関係をご記入ください |  |
| 意見の内容（何ページのどの項目か分かるように記入してください。） |

※意見欄に書ききれないときは、別紙を添付してください。