

松江市高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画（案）への意見提出書

| | |
|------|----------|
| 氏名 | |
| 住所 | |
| 電話番号 | |
| 記入日 | 令和2年 月 日 |

※意見の内容について、不明な点がある場合などに内容を確認させていただくことがありますので、ご記入いただきますようお願いいたします。

【意見記入欄】

| 該当箇所 (ページ) | 意見内容 |
|---------------|------|
| | |

※これは様式の一例です。これ以外の用紙、書式でもかまいません。

(提出締切：令和2年12月25日（金）必着)

※記入される分量が多く用紙1枚に収まらない場合は、用紙をコピーしていただくか、別の用紙に記入してください。

※郵送、ファクシミリ、電子メール又は市役所への持参のいずれかの方法で提出してください。

【お問合せ先・提出先】

〒690-8540 松江市末次町86番地 松江市健康部 健康政策課

電話 0852-55-5250 FAX 0852-55-5250

電子メール ken-sei@city.matsue.lg.jp