

第4次嬉野市障がい者福祉計画(案)に関する意見

| | | | | |
|---------|-------|----|----|---|
| 氏名(※必須) | 性別 | 男性 | 年齢 | 歳 |
| | | 女性 | | |
| 住所(※必須) | 電 話 | — | — | |
| | ファックス | — | — | |

意見・提言の内容

○提出期限 令和5年10月10日

○意見の提出先及び提出方法

(1)提出先

嬉野市役所(嬉野庁舎)福祉課

(2)提出方法

次のいずれかにてご提出ください。

〈持 参〉 嬉野市役所 福祉課 (嬉野庁舎)

〈郵 送〉 〒843-0392

嬉野市嬉野町大字下宿乙1185番地 嬉野市役所福祉課 行

〈F A X〉 0954-43-1157

〈メール〉 fukushi@city.ureshino.lg.jp

※意見募集結果の公表の際には、ご意見の内容以外(住所、氏名等)は公表いたしません。