**一宮町高齢者保健福祉計画・第７期介護保険事業計画（案）について**

|  |  |
| --- | --- |
| 住所 |  |
| （ふりがな）氏名 |  |
| 電話番号 |  |
| 職業 |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 該当ページ等 | 意見・提言等 |
|  |  |

※　意見・提言等の内容を確認させていただくことがありますので、住所、氏名、電話番号の記入をお願いします。

　　提出された方の個人情報を公表することはございません。

【提出期限】平成３０年２月１６日（金）

【提出先】 〒299-4396

　　　　　　 一宮町一宮２４５７番地

　　　　　　 一宮町役場福祉健康課介護保険係

(Eメール)：kaigo@town.ichinomiya.chiba.jp

(FAX)　　：0475-40-1056