（楢葉町 保健福祉課 あて）

 別 紙

「第９期楢葉町高齢者福祉計画及び介護保険事業計画（案）」　町民意見提出書

|  |  |
| --- | --- |
| 氏名 |  |
| 住所（住民票） | 〒 |
| 居所（避難先） | 〒 |
| 電話番号 |  |
| 年齢（1つ○印） | ～10代　　20代　　30代　　40代　　50代　　60代　　70代～ |
| ご　意　見 |
| 【該当箇所】項目の見出し、文言等 | 【意見内容・理由】 |