

関川村パブリックコメント意見書

令和 年 月 日

件名 (案の名称)	第4期関川村障がい者計画・第7期関川村障がい福祉計画・第3期関川村障がい児福祉計画(案)について
住所 (所在地)	
氏名 (個人名・法人名・団体名)	
電話番号	
意見欄	

○この様式は参考です。任意の様式でも提出していただくことができますが、その場合でも、上記と同様の内容について記入をお願いします。

【提出先及び提出方法】

- 直接持参 関川村役場(1階)健康福祉課
- 郵送 〒959-3292
岩船郡関川村大字下関912 関川村役場 健康福祉課福祉保険班 あて
- ファックス 0254-64-0505
- メール fukushi-hoken@vill.sekikawa.lg.jp