第６期川場村介護保険事業計画・川場村高齢者保健福祉計画（素案）　パブリックコメント提出用紙

氏名（法人・団体の場合はその名称及び代表者の氏名）**【必須】**	性　別　　□男性　　□女性
	年齢　　歳
住所（法人・団体の場合はその所在地）**【必須】**	電話番号 －　　－

意見・提言の内容（何ページのどの項目か分かるように記入してください。）		
ページ	項目	ご意見・ご提言

■提出先及びお問い合わせ先

川場村役場健康福祉課福祉係

〒379-0101　群馬県利根郡川場村谷地 2390-2

TEL：52－2111　　FAX：52－2333

e-mail：fukushi@vill.kawaba.gunma.jp

■提出方法　次のいずれかの方法により提出してください。

・パブリックコメント実施窓口に直接ご持参

（川場村役場健康福祉課窓口）

・郵送、ファクシミリ、電子メールで健康福祉課（上記）まで送付

※電話でのご意見・ご提言は受付けませんのでご了承下さい。

川場村役場記入欄

受付年月日：H27 年　　月　　日

受 付 番 号：

受 付 場 所：

受 付 方 法：