

障害福祉計画・障害児福祉計画（素案）に対する意見

① 氏名	
② 住所	
③ 電話番号	
④ 事業所・学校等の名称	
⑤ 事業所・学校等の所在地	
⑥ 事業所・学校等の代表名	
意見	
理由	

注1. 市外から通勤、通学されている方は、④⑤欄の記入もお願いします。

注2. 市内の事業所等の方は、③④⑤⑥欄の記入もお願いします。

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

提出先 〒289-1192

千葉県八街市八街ほ35番地29

八街市市民部障がい福祉課

電話043-443-1649 FAX043-443-1742

電子メール svogai@city.yachimata.lg.jp