



FAXの場合は、この用紙にご記入の上、そのまま送信してください。  
 FAX送信先：(0725)40-3441  
 和泉市役所 福祉部 高齢介護室 あて

**意見等提出様式**

**和泉市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画（素案）に対する  
ご意見・ご提案（パブリックコメント）**

<b>連絡先</b>	<b>氏名</b> <small>（団体等の場合は名称及び代表者氏名）</small>	
	<b>住所</b> <small>または所在地</small>	
	<b>連絡先（電話番号・ 電子メールアドレス）</b>	

※上記の情報は、公表いたしません。

\*何ページのどの項目についてのご意見を下記へご記入くださいますようお願いいたします。

【記入例】1ページ 計画の目的について

<b>ご意見・ご提案</b>	
----------------	--

【締切】令和6年1月29日（月） <必着・消印有効>

【提出先】〔郵送の場合〕〒594-8501（住所不要）和泉市役所福祉部高齢介護室あて

〔FAXの場合〕 0725-40-3441 和泉市役所福祉部高齢介護室あて

〔電子メールの場合〕 9-koukai@city.osaka-izumi.lg.jp

〔直接持参の場合〕和泉市役所2階 福祉部高齢介護室

【個人情報の取扱いについて】

提出された意見の内容を確認させていただく場合があることから、氏名・住所・電話番号等の連絡先の記載をお願いしています。

これらの個人情報については公表せず、他の目的に利用・提供しないと適正に管理します。