**【応募様式】**

**那須烏山市第６期障がい福祉計画及び第２期障がい児福祉計画（素案）についての意見書**

|  |  |
| --- | --- |
| 住所又は所在地（必須項目） |  |
| 氏名又は名称　（必須項目） |  |
| 年齢 |  |
| 性別 |  |
| 連絡先　　　　（必須項目） |  |
| メールアドレス |  |

**意見等記入欄**

|  |  |
| --- | --- |
| 該当ページ | 意見・提言等 |
|  |  |

　提出先

　　〒３２１－０５２６　那須烏山市田野倉８５－１

　　　那須烏山市健康福祉課　社会福祉グループ

　　　電話０２８７－８８－７１１５　ファクシミリ０２８７－８８－６０６９

　　　電子メールアドレス：kenkohfukushi@city.nasukarasuyama.lg.jp