別紙　「三次市いつまでもいきいき元気プラン - 三次市第 10 期高齢者保健福祉計画・第９期介護保険事業計画 -（案）に関するご意見記入用紙

住　　所（※必須）	
ふりがな 氏　　名（※必須）	
電話番号（※必須）	
電子メールアドレス	
意見等提出者の区分 （上記「住所」欄が市外の方は，該当の番号に〇印をしてください）	1　市内に住所を有している 2　市内に事務所又は事業所を有している 3　市内に存する事務所又は事業所に勤務している 4　市内に存する学校に在学している 5　当該案件に利害関係を有している

【ご意見記入欄】

◆提出期限　令和６年２月６日（火）

◆提出方法　次のいずれかの方法により提出してください。
〇窓口の場合　三次市役所本庁本館・東館総合案内（又は下記の窓口），各支所窓口へ
〇郵送の場合　あて先：〒728-8501
三次市十日市中二丁目８番１号
三次市 福祉保健部 高齢者福祉課
〇ファックスの場合　FAX：（0824）62-6285
〇電子メールの場合　メールアドレス：koureisha@city.miyoshi.hiroshima.jp

◆お問い合わせ先　広島県三次市 福祉保健部 高齢者福祉課 介護保険係
TEL：（0824）62-6387

貴重なご意見ありがとうございました。