**「第４期敦賀市地域福祉計画（原案）」に関するご意見**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **性　別** | * 男　　□ 女
 | **年　齢** | **歳代** |
| **居住地** | * 市内（　　　　地区）　　□ 市外
 |
| ご意見の対象項目（※右より選択） | ①　地域福祉計画全般に関すること②　第１章　計画の策定にあたって③　第２章　敦賀市の地域福祉を取り巻く現状④　第３章　計画の基本的な考え方⑤　第４章　施策の展開⑥　その他 |
| （ご意見）裏面もご自由にご利用ください。 |

　ご協力ありがとうございました。

　令和２年２月７日（金）までに、窓口、郵送、FAX、E-mailなどで敦賀市福祉保健部地域福祉課までご提出ください。

* 【窓口の場合】

敦賀市福祉保健部地域福祉課　１階８番窓口　（電話：２２－８１１８）

* 【郵送の場合】

〒914-8501　敦賀市中央町２丁目１番１号　敦賀市福祉保健部地域福祉課　宛

* 【FAXの場合】　０７７０－２２―８１６３
* 【E-mailの場合】fukushi@ton21.ne.jp

（ご意見の内容）