北谷町パブリックコメント意見提出様式

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **氏名または団体名** |  | **電話番号** | －（　　　　　）－ |
| **住所または所在地** |  |
| **区分** | １から４までのうち、該当するもの一つを〇（まる）で囲んでください。１　北谷町内に住所を有する方２　北谷町内に事務所または事業所を有する個人、法人その他団体３　北谷町内に勤務、通学している方４　北谷町に対して納税義務を有する方 |
| **事業所名・学校名等** | 上記の区分２または３に該当する場合のみ記入してください。 |

※氏名(団体名)、住所(所在地)、電話番号が未記入のご意見については受け付けできかねますので、必ず明記してください。

・該当する「計画名」をチェック☑し、該当箇所及びご意見を記入してください。

**□第５次障がい者計画**

|  |  |
| --- | --- |
| **該当箇所****（〇頁〇行目）** | **ご意見** |
|  |  |

**□第７期障害福祉計画及び第３期障がい児福祉計画**

|  |  |
| --- | --- |
| **該当箇所****（〇頁〇行目）** | **ご意見** |
|  |  |

※ご意見を提出された方の個人情報は公表しません。

※ご提出されたご意見への個別の回答は行いませんので、ご了承ください。なお、ご提出された意見については、内容を取りまとめのうえ、後日公表を予定しています。

【募集期間】　令和６年９月１９日（木）から令和６年１０月１８日（金）まで　**※10/18必着**

|  |
| --- |
| 【意見の提出方法】①WEB：下記のＵＲＬまたは右記の二次元コード読み取りhttps://logoform.jp/form/SkdW/728491②直接提出：北谷町福祉課（北谷町役場１階　5番窓口）③郵便：〒904-0192　北谷町桑江一丁目1番1号　福祉課障害福祉係あて④FAX：098-982-7715　　⑤電子メール：fukushika@chatan.jp |

お問い合わせ：北谷町　福祉部　福祉課　障害福祉係　　電話：098-936-1234（内線２１２０・2121・2122）