

意 見 提 出

案件名 政策・規則等の題名	苫小牧市高齢者保健福祉計画・第7期介護保険事業計画（素案） について
住 所	※ 法人・団体の場合は、その所在地を記載してください。
氏 名	※ 法人・団体の場合は、名称及び代表者の氏名を記載してください。
意見の内容	（案のどの部分に対する意見であるのかが分かるように記入してください。）

- ※ 提出された意見の内容については、案を決定する際に考慮させていただきます。提出された意見については、住所、氏名などを除いて、市のホームページなどで公表します。
- ※ これらの個人情報は、厳正に管理し、他の目的に使用することはありません。また、この意見書は、返却できませんので、ご了承ください。
- ※ 電子メールにより提出した場合は、メールの受信を確認した旨の返信をします。受信確認の返信がない場合は、以下の問い合わせ先までご連絡をお願いします。

意見の提出先（担当部課名、問合せ先）

〒053-8722 苫小牧市旭町4丁目5番6号 苫小牧市福祉部介護福祉課（1階15番窓口）

電話：0144-32-6340 F A X：0144-31-4526

電子メール：kaigo@city.tomakomai.hokkaido.jp

意見提出期間 平成29年12月28日 ～ 平成30年1月29日（郵送の場合、消印有効）