**意見提出**

|  |  |
| --- | --- |
| **案件名** | **苫小牧市高齢者保健福祉計画・第８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、問い合わせ先）**

**〒053-8722　苫小牧市旭町４丁目５番６号　　福祉部介護福祉課総務係**

**電話：0144-32-6340　　ＦＡＸ：0144-31-4526**

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

**意見提出期間　令和２年１２月１８日　～　令和３年 １月２２日（郵送の場合、必着）**