

第3次聖籠町地域福祉計画案 意見提出様式

聖籠町保健福祉課 福祉係 行

「第3次聖籠町地域福祉計画案」に対する意見など

ご連絡先	ご氏名または団体名	
	ご住所または所在地	
	ご連絡先(電話番号・電子メールアドレス)	

※上記の情報は公表いたしません

何ページのどの項目についてのご意見等であるか、下記へご記入ください。					
ご意見等	該当する箇所(いずれかに○)	<ul style="list-style-type: none"> ・ 第1章 計画の策定にあたって ・ 第2章 聖籠町における現状と課題 ・ 第3章 計画の基本的な考え方 ・ 第4章 施策の展開 ・ 第5章 計画の推進 ・ 資料編 	該当ページ	項目(・・・について)	
	【ご意見】				

※しめきり:令和8年3月13日(金)(必着)

※送付先:【郵送の場合】〒957-0117 聖籠町大字諏訪山 825

聖籠町保健福祉課 福祉係

【ファックスの場合】(0254)-27-6512

【Eメールの場合】hofuku@town.seiro.niigata.jp

【持参の場合】聖籠町保健福祉センターまで(土日祝日以外 8:30~17:15)

【閲覧場所設置の回収箱の場合】それぞれの閉庁時までに入れてください。