吉岡町役場健康福祉課　高齢福祉室（FAX：０２７９－５４－８６８１）あて

**「吉岡町高齢者保健福祉計画及び第7期介護保険事業計画（案）」に関する意見について**

募集期間　平成３０年２月２日（金）から平成３０年２月２１日（水）まで

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 住　所 |  | 氏　名 |  |

**意　見　記　載　欄**

|  |
| --- |
|  |

※　意見が書ききれない場合は、適宜別紙を追加してください。

※　提出方法については裏面をご覧ください。

**ご意見の提出方法**

　次のいずれかの方法により提出してください。

１．提出方法

　(1)　郵送による場合（平成３０年２月２１日当日消印有効）

　　〒370-3692　北群馬郡吉岡町下野田５６０番地

　　吉岡町役場健康福祉課　高齢福祉室　行

　(2)　FAXによる場合

　　　０２７９－５４－８６８１

　(3)　窓口提出の場合

　　吉岡町役場健康福祉課　高齢福祉室（役場庁舎４番窓口）

月曜日から金曜日の午前８時３０分から午後５時１５分まで。

※　意見募集結果の公表の際には、ご意見以外の内容（住所、氏名）は公表しません。

※　個別には回答いたしませんので、あらかじめご了承ください。

２．問い合わせ先

　吉岡町役場健康福祉課　高齢福祉室

　℡：0279－54－3111　（内線153）