

## パブリックコメント 意見提出用紙

|  |  |   |   |
|--|--|---|---|
| 件 名  | 第 6 期障害者計画及び第 7 期障害福祉計画、第 3 期障害児福祉計画（素案） |   |   |
| 意 見<br>提 出 者                               | 氏名                                       |   |   |
|  | 住所 〒                                     | —   |   |
|  | 電話番号                                     | —   | — |
| 町外在住の方は、以下の中から<br>那智勝浦町との結びつきを選<br>んでください。 |  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 町内の事業所に勤務</li> <li>・ 町内の学校に通学</li> <li>・ 町に対し納税義務がある</li> <li>・ その他（                      ）</li> </ul> |   |

|                    |
|--------------------|
| 意見及びその理由を記入してください。 |
|                    |

**【お問い合わせ及び提出先】**

那智勝浦町 福祉課生活・障がい支援係

（住所）〒649-5392 那智勝浦町大字築地 7 丁目 1 番地 1

（TEL）0735-52-2945 （FAX）0735-52-8635 （メール）uketsuke@town.nachikatsuura.lg.jp

**【提出方法】**

福祉課生活・障がい支援係へ直接持参・郵送・電子メール・FAX のいずれかによる

※氏名・住所・電話番号は、必ずご記入ください。募集結果の公表の際には、頂いたご意見以外（氏名・住所等）は、公表いたしません。

※上の欄に書ききれない場合は、他の用紙を用いて構いません。また、この用紙以外の様式でもご提出いただけますが、氏名・住所・電話番号は必ずご記入ください。