

第6期粕屋町障がい福祉計画／第2期粕屋町障がい児福祉計画（案）に対する意見

氏名又は事業所名等 (※必須)		
連絡先	住所又は所在地 (※必須)	勤務先・通学先 ()
	電話番号又は電子メールアドレス (※必須)	

○町外にお住まいの方は、勤務先・通学先も記入してください。
 ≪上記の個人情報は公表いたしません≫

意見項目 ○ページ ○行目	意見記入欄（ご意見には、理由をご記入ください。）

○募集期間 令和3年1月13日（水）から令和3年2月11日（木）まで（当日消印有効）

○応募方法 【電子メールの場合】 [bosyu アットマーク town.kasuya.fukuoka.jp](mailto:bosyu@town.kasuya.fukuoka.jp)
 （送信時にはアットマークを@に変更してください。）

【ファクシミリの場合】 (092)938-9522

【郵送の場合】 〒811-2392 粕屋町駕与丁一丁目1番1号

粕屋町役場 介護福祉課 障害者福祉係 宛

【回収箱の場合】 閲覧場所に備え付けの回収箱にお入れください。

【直接持ち込みの場合】 粕屋町役場 介護福祉課 障害者福祉係
 （平日：8時30分から17時まで）