

江田島市パブリックコメント意見提出様式

氏 名（又は名称）				
住 所(又は所在地)				
電 話 番 号		年 齢		性 別
<u>意見提出者の区分</u> ※該当する番号に○を付してください。	1 市内に住所を有する方 2 市内の学校に在学している方 3 市内の事業所等に勤務している方 4 当該案件に利害関係を有している方(法人その他団体含む) [利害関係の内容:]			

※上の枠内は、必ず記入してください。

※ご記入いただく個人情報（住所、氏名、電話番号等）につきましては、今回募集する意見を確認する必要がある場合のみ利用させていただきます。

※意見募集結果の公表の際は、上の枠内の内容は公表しません。

ご意見記入欄

件名:	「江田島市第6期障害福祉計画・第2期障害児福祉計画」(素案)

※いただいたご意見に対しての個別の回答はいたしかねますので、予めご了承ください。

※上記スペースにご意見が入りきらない場合は、複数枚使用してください。

【提出先】（郵送）〒737-2297 江田島市大柿町大原505番地
江田島市福祉保健部社会福祉課

（Eメール）syakai@city.etajima.hiroshima.jp

（FAX）0823-57-4432

※各市民センター，三高支所にも直接提出できます。