

**猪名川町高齢者福祉計画第8期介護保険事業計画（案）**  
**パブリックコメント意見提出様式**

氏名・団体名・事業所名 （法人の場合は、担当者名） ※必須記入欄	
住 所 ※必須記入欄	〒
連絡先（電話番号及びEmail） ※必須記入欄	
ご意見・内容記入欄 ※ページ番号を記載してください。	

※意見を十分把握させていただくため、連絡を取らせていただくこともありますので、連絡先等を必ずご記入ください。また、提出された意見は、個人情報を除き原則公表します。

なお、個々の意見に対しては、直接回答はいたしませんので、ご理解願います。