**意見提出様式**

第４次船橋市地域福祉計画（素案）に対する意見

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 住所（所在地） | 〒 | |
| 氏名（法人その他の団体にあっては、名称及び代表者氏名） |  | |
| 電話番号  ※ご意見の内容に不明な点があった場合の連絡・確認に使用します。 |  | |
| 市外の方は、右欄の該当する項目にチェックしてください。 | * 市内に通勤・通学している * この案に関し利害関係を有する（市内で事業を営む方など） | |
| 【ご意見】 | |

【締切】令和４年１月１４日（金）必着

【提出】〇郵送　〇ＦＡＸ　〇電子メール　〇持参

【郵送の場合】〒２７３－８５０１　船橋市　地域福祉課（住所不要）

【Ｆ　Ａ　Ｘ】０４７－４３６－３３１５

　【電子メール】[chiikifukushi@city.funabashi.lg.jp](mailto:chiikifukushi@city.funabashi..lg.jp)

【直接お持ちになる場合】船橋市　地域福祉課（千葉県船橋合同庁舎４階）