

## 飯塚市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画（原案）

## に対する意見等について

令和 年 月 日

(あて先) 飯塚市長

※「幸袋」、「横田」などで結構です。番地は記入する必要ありません。

(住 所)

(氏 名)

(年齢)

(連絡先)

(意見や提案等を記入してください。)

意見等記入欄

## 1 意見等の応募方法

## (1) 持参による提出

本庁 高齢介護課

各支所 市民窓口課

中央公民館、各地区交流センター

## (2) 郵送による提出

〒820-8501 飯塚市新立岩5番5号

飯塚市役所 高齢介護課 適正化担当 行

(郵送の場合は、募集期限の当日必着)

## (3) FAXによる提出

FAX 番号 0948-25-6214

## (4) 電子メールによる提出

[koureikaigo@city.iizuka.lg.jp](mailto:koureikaigo@city.iizuka.lg.jp)

※必ず件名に「意見募集送付」と記入してください。

## 2 募集期間 令和5年12月1日(金)～令和6年1月4日(木)

## 3 その他 住所・氏名がない場合、意見等として採用できません。また、お寄せいただいたご意見及び個人情報については、この目的以外には使用いたしません。