

様式第2号（第6条関係）

沼田市市民意見提出手続意見提出書

件名	「生き生き長寿のまちづくり計画（沼田市高齢者保健福祉計画・第9期沼田市介護保険事業計画）」（素案）
----	---

氏名（必ず記載してください。）	性別	<input type="checkbox"/> 男性	<input type="checkbox"/> 女性
	年齢	歳	
住所（必ず記載してください。）	電話番号	—	—

意見・提言の内容

提出期限 令和6年1月23日（火）

意見等の提出先および問い合わせ先：沼田市役所 介護高齢課 介護保険係
電話 0278-23-2111（内線 3145）

提出方法：次のいずれかの方法により提出してください。

(1) 郵送：〒378-8501 沼田市下之町 888 番地 テラス沼田 3階
介護高齢課 介護保険係 あて

(2) ファクス：0278-24-5179

(3) 電子メール：kourei@city.numata.lg.jp

※電子メールの場合は、様式ファイルをZIPファイルに圧縮してから送付してください。

(4) 直接持参：介護高齢課介護保険係

※意見提出結果の公表の際には、意見・提言の内容以外（氏名・住所等）は、公表いたしません。