阿蘇市障がい者計画（素案）及び第５期阿蘇市障がい福祉計画・第１期阿蘇市障がい児福祉計画（素案）に関する意見書

平成　　年　　月　　日

阿蘇市長　宛

提出者
住　所 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿
氏　名 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿
連絡先 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿
※法人その他の団体にあっては、所在地、名称及び代表者氏名をご記入ください。

阿蘇市障がい者計画（素案）及び第５期阿蘇市障がい福祉計画・第１期阿蘇市障がい児福祉計画（素案）に関し、以下のとおり意見を提出します。

意見の内容

※　意見書の提出は、平成 30 年 2 月 26 日（月）まで（必着）となります。
※　直接持参、郵便、ファックス、電子メールのいずれかで提出してください。

阿蘇市市民部福祉課総合福祉係　宛て
〒869-2695　阿蘇市一の宮町宮地 504-1
FAX：0967-35-4114
メールアドレス：fukushi@city.aso.lg.jp