意見提出書

【様式１】

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 案　件　名 | 南さつま市高齢者福祉計画・第９期介護保険事業計画（案） | | | | |
| 住　　　所（※必須） |  | | | | |
| 氏　　　名（※必須） |  | | | | |
| 電話番号（※必須） |  | 年齢 |  | 性別 |  |
| 電子メールアドレス |  | | | | |
| 意見等提出者の区分  （該当する番号に○印をしてください。） | １ 市内に住所を有する者  ２ 市内に事務所又は事業所を有するもの  ３ 市内の事務所又は事業所に勤務する者  ４ 市内の学校に在学する者  ５ 本市に対して納税義務を有するもの  ６ 当該案件に利害関係を有しているもの | | | | |
| （意見・情報等記入欄） | | | | | |

※必須項目については、必ずご記入ください。

※法人その他の団体にあっては、「住所」欄に事務所又は事業所の所在地、「氏名」欄に名称及び代表者の氏名をご記入ください。

※意見・情報記入欄が足りないときは、別紙を添付してください。