（参考様式）

稚内市高齢者保健福祉計画・第８期稚内市介護保険事業計画に対する意見など

氏　名	
住　所	
電話番号	
意見など	

（１）募集期間　令和３年２月２日（火）～令和３年２月１６日（火）

（２）提出方法　①郵送　〒０９７－００２２
稚内市中央４丁目１６番２号
稚内市 生活福祉部 長寿あんしん課　宛
②Ｅメール　tyouzyu@city.wakkanai.lg.jp
③ファクシミリ　０１６２－２３－８５８６
④窓口提出　稚内市保健福祉センター２階 長寿あんしん課
宗谷支所・沼川支所

（３）その他
・お寄せいただいたご意見及びご提言は本計画策定の参考とさせていただきます。
・意見提出の際に記入された情報のうち、個人にかかわる情報は公開いたしません。
・ご意見の概要などは、当市ホームページで後日公表予定です。
・お寄せいただいたご意見に対し、個別の回答はいたしません。