

(別紙 意見提出様)

「第三次千葉県地域福祉支援計画の中間見直し（試案）」に
関する意見

平成31年 月 日

提出者	住所			
	氏名※		電話番号	
	電子メールアドレス			

※ 法人にあつては、名称及び代表者氏名を記載してください。

「第三次千葉県地域福祉支援計画の中間見直し（試案）」に関し、以下のとおり意見を提出します。（別紙に記載する場合は、「別紙に記載」と記入してください。）

ページ	行	意見の内容

千葉県健康福祉部健康福祉政策課政策室 あて

〒260-8667（住所省略可） 千葉市中央区市場町1-1

FAX：043（222）9023

メールアドレス：khseisaku@mz.pref.chiba.lg.jp

郵便、FAX、電子メールのいずれかの方法で提出してください。