

【意見提出用紙】

第5期新潟市障がい福祉計画・第1期新潟市障がい児福祉計画（案）に対する意見書

（ふりがな） 氏名（必須）			
住所（必須）	〒		
連絡先（必須） （いずれかを ご記入ください）	・電話番号（ ） ・FAX番号（ ） ・電子メール（ ）		
市内にお住まい でない方 （区分）	市内にお住まいでない方は、該当する区分をご選択ください（必須） <input type="checkbox"/> 市内在勤 （名称 ） （所在地 ） <input type="checkbox"/> 市内在学 （名称 ） （所在地 ） <input type="checkbox"/> 利害関係者 （利害内容： ）		
意見内容（必須）			
※ご意見は該当箇所（ページ、行数など）を指摘し、具体的にご記入ください。			
<table border="1" style="margin-left: auto;"> <tr> <td style="text-align: center;">収受</td> </tr> <tr> <td style="height: 100px;"></td> </tr> </table>		収受	
収受			

上記フォーム以外の形式においても、必要項目が記載されていれば意見書として提出可能です。

※電話でのご意見は原則としてお受けできません。

●提出期限 平成30年1月18日（木曜）必着

●提出方法

- ・郵送 〒951-8550（住所不要）新潟市福祉部障がい福祉課管理係 宛
- ・ファックス 025-223-1500（この用紙をそのままご利用いただけます。）
- ・電子メール shogai.wl@city.niigata.lg.jp（この用紙を添付するか、必要事項をご記入ください。）
- ・直接 市政情報室（市役所本館1階）、障がい福祉課（同左）、広聴相談課（同左）、各区役所地域課、各出張所及び連絡所、ほんぽーと中央図書館（中央区明石2）