

須賀川市第7期障がい福祉計画・須賀川市第3期障がい児福祉計画（案）  
に対する意見提出様式

須賀川市 市民福祉部社会福祉課 障がい福祉係 宛

【住所】〒962-8601 須賀川市八幡町 135 番地

【FAX】 0248-88-8119

【E-MAIL】 shafuku@city.sukagawa.fukushima.jp

【閲覧・募集期間】 令和6年1月22日（月）～2月4日（日）

※郵送による提出の場合は、最終日必着

氏名（法人その他の団体にあつては、名称、代表者の氏名及び担当者名）	
住所（法人その他の団体にあつては所在地）	
電話番号	
FAX 番号	
意見内容	
該当箇所 （ページ 及び行）	意見

※記入欄に書ききれない場合は、任意様式により提出していただいても結構です。