

別記3

意見提出用紙（参考様式）

第9期小樽市高齢者保健福祉計画・小樽市介護保険事業計画（素案）に関する意見

住	所	
ふり 氏	がな 名	
電	話	番 号

【ご意見】

【提出先・問合せ先】

〒047-8660 小樽市花園2丁目12番1号

小樽市福祉保険部介護保険課

市役所別館2階

電話：0134-32-4111（内線453）

ファクス：0134-27-6711

メール：kaigo@city.otaru.lg.jp