

野々市市地域福祉計画・地域福祉活動計画（第2期）（案）

【意見等記入様式】

氏名（※必須）	
住所（※必須）	
年齢（※必須）	歳
ご意見・ご提言等の内容	
計画書該当 ページ等	

ご意見・ご提言等の内容

計画書該当
ページ等

【ご意見の提出先】

野々市市健康福祉部福祉総務課 地域福祉係

郵送：〒921-8510 野々市市三納一丁目1番地

FAX：076-227-6251

電子メール：fukushi@city.nonoichi.lg.jp