第3期岩手県地域福祉支援計画（中間案）意見提出参考様式

【受付先】

FAX：019-629-5429

E-mail：AD0004@pref.iwate.jp

住所：〒020-8570　盛岡市内丸10-1　岩手県庁地域福祉課

（郵便番号をご記入いただければ、住所の記入は不要です。）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ○お名前： | | お住まいの市町村名： |
| ご意見 | | |
| ○計画の記載箇所  （ページ） | ○ご意見の内容 | |