「美波町第９次高齢者保健福祉計画・第８期介護保険事業計画（案）」　意見提出用紙

◆ご意見提出者

|  |  |
| --- | --- |
| 氏　　名 |  |
| 住　　所 |  |
| 電話番号 | （　　　　　　　）　　　　　－ |

◆ご意見・ご提言等

|  |
| --- |
|  |

【お問い合わせ先】

　　　〒779-2395　徳島県海部郡美波町奥河内字本村18-1

　　　　美波町福祉課　電話：0884-77-3614　FAX：0884-77-1666

　　　　　　　　　　　　e-mail：fukushi@minami.i-tokushima.jp