

第4次大村市障害者基本計画・第7期大村市障害福祉計画・第3期大村市障害児福祉計画案
に関する意見記入用紙

◆該当する□にチェックを入れて下さい（複数回答可）

市内に住所を有する人

市内に事務所又は事業所を有する個人及び法人その他の団体

市内に存する事務所又は事業所に勤務する人

市内に存する学校に在学する人

パブリックコメントの手續に係る事案に利害関係を有する個人及び法人その他の団体

◆住所

◆氏名（または名称）

◆電話番号

◆ご意見（可能な限りページ番号等、意見の該当箇所の記載をお願いします）
