

「第7期大分市障がい福祉計画・第3期大分市障がい児福祉計画（案）」についての
意見提出用紙

住所 (事業所等の所在地)	(〒 -)	
氏名 (事業所等の名称 及び代表者氏名)		電話番号
【ご意見・ご提案等記述欄】		
送付先 〒870-8504 大分市荷揚町2番31号 大分市 障害福祉課 TEL 097-537-5658 FAX 097-537-1411		

*提出された意見は整理、集約して公表します。なお、個々の意見に対する直接の回答は
いたしませんので、ご了承ください。
*住所、氏名等の個人が認識される情報は、決して公表いたしません。