

(様式6)

市民意見募集 (ご意見)記入用紙

計画等の案の名称	「第7期上田市障がい福祉計画・第3期上田市障がい児福祉計画」
ご意見の内容	(計画等の該当するページ、章や節等も併せて記載してください。)
お名前	
ご住所	
電話番号	()
ご住所が市外の方 ※次にいずれかに○印	1 通勤 2 通学 3 市内に事務所等がある 4 利害関係を有する

- 募集期間 令和6年1月19日(金曜日)から令和6年2月19日(月曜日)まで
- 提出方法 (1) 担当課(障がい者支援課)窓口への持参 (2) 郵送 (3) 電子メール
(4) ファクシミリ ※電話や口頭での提出はできません。

■お問合せ先・ご意見の提出先

〒386-8601 上田市 福祉部障がい者支援課 (市役所本庁舎2階)

TEL 0268-23-5158 FAX 0268-24-9423 電子メールアドレス shogaisien@city.ueda.nagano.jp