

(様式6)

市民意見募集（ご意見）記入用紙

計画等の案の名称	認知症施策推進計画(案)
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8年9月24日(木曜日)から令和8年10月23日(金曜日)まで

●提出方法 (1) 担当課(高齢者介護課)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 福祉部高齢者介護課 (上田市役所本庁舎2階)

TEL 0268-23-5140 FAX 0268-29-4466 電子メールアドレス korei@city.ueda.nagano.jp