

別表4 (第7条関係)

高崎市パブリックコメント意見提出様式

第2次命を守る高崎市行動計画(案)に関する意見・提言

氏名(必ず記載してください)	年齢 歳
住所(必ず記載してください)	電話番号 — —

意見・提言の内容

提出期限 令和6年2月20日(火)

意見等の問い合わせ先、提出方法等

(1) 問い合わせ先 高崎市福祉部障害福祉課 電話: 027-321-1358

(2) 提出方法 次のいずれかの方法により提出してください。

・ 郵送: 〒370-8501 高崎市高松町35-1 高崎市福祉部障害福祉課 宛

・ ファクス: 027-326-8876

・ 電子メール: shougai-fukushi@city.takasaki.gunma.jp

・ 直接持参: 障害福祉課(市役所1階)または各支所市民福祉課

◇意見募集結果の公表の際には、ご意見以外の内容(住所・氏名等)は公表いたしません。