

明石市 福祉局 高齢者総合支援室 宛

「(仮称) 明石市認知症あんしんまちづくり条例 (素案)」への意見

令和 年 月 日

住 所 _____

氏名・年齢 _____ (歳)

電 話 番 号 _____

E - m a i l _____

【意見記入欄】

※該当する項目を選んでください。

- 条例 (素案) の全般に関する意見
- 条例 (素案) の特定の項目に関する意見

様式は自由ですが、住所・氏名・年齢・電話番号 は必ず記入をお願いします。

【意見提出方法】

- 郵便 : 〒673-8686 明石市 高齢者総合支援室 条例担当 宛て
- FAX: 078-918-5106 明石市福祉局高齢者総合支援室高年福祉係 宛て
- メール: kourei-fukushi@city.akashi.lg.jp
※件名を「認知症あんしんまちづくり条例 (素案) への意見」としてください。
- 持参 : 明石市役所 高齢者総合支援室 (明石市中崎1丁目5番1号 本庁舎2階7番窓口)
受付時間: 8時55分~17時40分 (土・日・祝祭日・12月29日~1月3日を除く)