第２次扶桑町地域福祉活動計画（案）に関する意見

○記入内容確認のため、連絡をとる以外の目的で個人情報を利用することはありません。
○必要事項の記載があればこの様式でなくても受け付けます。

住　　所	**〒　　－**
氏　　名	
電話番号 **（連絡先）**	
メールアドレス **（お持ちの方のみ）**	
在住･在勤の区分	**いずれかの一つをお選びいただき、○をつけてください。** **１　町内に住所を有する方** **２　町内に通勤・通学する方** **３　１・２以外でパブリックコメント手続に係る事案に利害関係を有する方（具体的な利害関係をご記入ください）** **（　　）**
計画（案）に関する意見	

※意見募集期間：令和５年１月５日（木）～令和５年２月３日（金）