

**「清水町高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」に対する
意見提出用紙**

※住 所					
※氏 名 (団体名)		※年齢		※電話番号 (連絡先)	
<意見記入欄>					

注 上記のうち「※印の箇所」は必ず記入願います。

意見提出の様式は自由としていますので、この様式の外、任意のもので提出されても結構です。