

【パブリックコメント記入用紙】

「たかはま ささえ愛 たすけ愛プラン【第4期高浜町地域福祉計画】
(素案)」につきまして、ご意見等がございましたら、本用紙にご記入
のうえ、下記までご提出くださいますようお願いいたします。

宛 名：高浜町保健福祉課 福祉グループ 地域福祉係 行き

送付先：方法1「メール」 fukushi@town.takahama.lg.jp

方法2「FAX」 0770-72-6109

方法3「持 参」 〒919-2201 福井県大飯郡高浜町和田 117-68

「郵 送」 高浜町保健福祉課 福祉グループ 地域福祉係行き

提出期限：令和8年3月5日（木）

件 名	たかはま ささえ愛 たすけ愛プラン【第4期高浜町地域福祉計画】(素案)に対する意見
住所または所在地	
電話番号	— —
(フリガナ)	
氏名または団体名	
(住所等が町外の場合) 勤務先または学校名	

意見内容

(ご意見とその理由などについてご記入ください)

◎意見を付す項目について記載してください。(例) ○ページ△行目×××について

(記載にあたっては、裏面の留意事項をご覧ください)

《留意事項》

○町内に住所を有する方は、氏名、住所、連絡先を必ず記入してください。

○お寄せいただいた個人情報は、他の目的には一切使用しません。

○町内に通勤の方がご意見を提出される場合は、事業所・学校等の名称及び所在地を必ず記入してください。

○意見を提出する際には、意見を付す項目について記載してください。

(例) ○ページ△行目×××について

○お寄せいただきましたご意見の内容（氏名、住所、連絡先を除きます。）及びご意見に対する回答を町のホームページなどで公表させていただく予定です。なお、類似の意見については集約する場合があります。

○お寄せいただきましたご意見に対する個別の回答は行いませんので予めご了承ください。

○電話及び口頭でのご意見は、聞き取り誤りなどにより正確性を欠く恐れがあることから、応じられませんので予めご了承ください。

《お問い合わせ先》

高浜町保健福祉課 福祉グループ 地域福祉係

電 話：0770-72-5887

e-mail：fukushi@town.takahama.lg.jp