（意見・提言提出様式）

新たな長野県高齢者プラン（老人福祉計画・第９期介護保険事業支援計画）

を策定するに当ってのご意見・ご提言

|  |
| --- |
| 【氏名・団体名】 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　【住所・所在地】 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　【連　 絡 　先】 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　＜差し支えない範囲でご記入ください。ご記入いただいた個人情報については、他の目的には一切使用しません。＞ |
| ご 意 見・ご提言 の 内 容 | 理　由 |
|  |  |

※ 意見募集期間：令和５年８月10日（木）～９月11日（月）