**第５次朝日町地域福祉活動計画（素案）についての「ご意見」**

|  |  |
| --- | --- |
| １．住　　所 |  |
| ２．氏　　名 |  |
| ３．電話番号（任意） |  |
| ４．年　　齢 | □～19歳　□20代　□30代　□40代　□50代　□60代　□70歳～ |
| ５．性　　別 | □男性　　□女性　　□その他 |
| ６．区　　分 | □　町内に住所を有する方  □　町内に事務所又は事業所を有する個人又は法人等  □　町内の事業所等に勤務する方　　□　町内の学校に在学する方 |
| 【ご意見・ご提案（自由記載）】  （どの部分についてのご意見か、該当箇所がわかるよう、「○○ページの●●について」と記載した上で記入してください。書ききれない場合は、適宜用紙を追加してください。） | |

提出期限　令和６年３月２２日（金）　※当日消印有効

　□お問い合わせ　　社会福祉法人　朝日町社会福祉協議会　ＴＥＬ　０７６５－８３－０５７６

　□提出方法　　　　次のいずれかの方法により提出してください。

　　①直接提出　　　朝日町社会福祉協議会（朝日町泊418　五叉路クロスファイブ2階）

　　　　　　　　　　※受付時間：土・日・祝日を除く平日　AM8:30～PM5:00

　　②郵　送　　　　〒939-0741　富山県下新川郡朝日町泊418　朝日町社会福祉協議会　宛

　　③ＦＡＸ　　　　０７６５－８３－１５８９

　　④電子メール　　syakyou@pri.town.asahi.toyama.jp

　　　　　　　　　　（メールの件名は「第5次朝日町地域福祉活動計画に関する意見」としてください）

※公表の際には、ご意見の内容以外（住所、氏名等）は公表しません。

※電話による受付けはいたしません。