

大和市障がい者福祉計画(案)に対する意見書

記入者	氏名	
	住所	
	電話番号※	
意見について	該当ページ 又は項目	
	意見の内容	

※電話番号は、意見の内容が不明確な場合、確認のためにご連絡するためのものであり、意見について個別に回答はいたしませんのでご了承ください。

【ご意見の送付先】

《持参・郵送》 〒242-8601 大和市鶴間1-31-7 大和市保健福祉センター5階
大和市 障がい福祉課 障がい福祉係
《FAX》 046-262-0999