

明石市第4次地域福祉計画（素案）に対する意見

令和 年 月 日

住 所 []

氏名・年齢 [] ([] 歳)

電話番号 []

e-mail []

※網掛け部分は必須項目です

ご意見記入欄	

郵便：〒673-8686 明石市市役所 地域共生社会室 意見公募担当宛
FAX：078-918-5051
電子メール：chiikifukushi@city.akashi.lg.jp