パブリック・コメント手続による意見書

令和　　年　　月　　日

（あて先）和光市長

住　　所
氏　　名
（法人その他の団体にあっては、事務所又は事業所の名称、所在地及び代表者の氏名）

意見提出者の区分 ＊右欄の１から６までのうち、該当するもの一つに丸印をし、（　）内に該当する事項を記入してください。 ＊区分２～６は、市外にお住まいの人の項目です。	１　市内に住んでいる人 ２　市内の会社等に勤めている人 （勤務先の名称 所在地） ３　市内の学校に通っている人 （学校の名称） ４　市内に事務所又は事業所を持っている個人及び法人その他の団体 （事務所又は事業所の名称 所在地） ５　上記の区分以外で、和光市に税金を納めている人 （納税義務の内容） ６　この案件に利害関係のある人 （利害関係の内容）
対象案件	和光市長寿あんしんプラン素案（第8期介護保険事業計画・高齢者保健福祉計画）
意見の提出先	長寿あんしん課介護保険担当

（意見及びその理由）

＊意見及びその理由欄に書ききれないときは、別紙を添付してください。