

北秋田市パブリックコメント意見書

提出日 令和____年____月____日

北秋田市高齢福祉課高齢福祉係 あて

提出者 住所：_____

氏名：_____

電話：_____

1. 計画(案)の名称

北秋田市高齢者障害者等外出支援サービス事業利用者負担金の見直し（案）

2. 意見等の内容

--

該当する□内に☒印を記入して下さい。

提出者の区分	☐ （１）市内に住所を有する者
	☐ （２）市内に事務所または事業所を有する者
	☐ （３）市内の事務所または事業所に勤務する者 (勤務先名称 所在地)
	☐ （４）市内の学校に在学する者 (学校の名称 所在地)
	☐ （５）パブリックコメント手続に係る事案に利害関係を有する者 (利害関係)