意見応募(ﾊﾟﾌﾞﾘｯｸｺﾒﾝﾄ)様式

静岡市認知症施策推進計画（案）に関する意見応募用紙

静岡市認知症施策推進計画（案）について、あなたのご意見をお聴かせください。

【ご意見のタイトル（項目、訂正箇所等）】　※案のどの部分に対するご意見かをお書きください。
【ご意見の内容】

※１　複数のご意見がある場合は、１枚に１件ずつお書きください。
※２　いただいたご意見は、静岡市認知症施策推進計画策定の参考とさせていただきます。また、個人が特定できないよう編集した上で、意見の要旨を市ホームページ等で原則公開させていただきますので、ご了承ください。
※３　上記「ご意見の内容」欄に「別紙のとおり」と記入していただき、別紙にてご提出いただくことも可能です。

＊　住　所 （法人の場合は所在地）	（必須）
＊　氏　名 （法人の場合は名称及び代表者名）	（必須）
性　別	（　　）
年　齢	□19 歳以下　□20 代　□30 代　□40 代 □50 代　□60 代　□70 歳以上
職　業	□会社員　□公務員　□自営業　□専業主婦(夫) □学生　□ﾊﾟｰﾄ･ｱﾙﾊﾞｲﾄ　□その他（　　）
このパブリックコメントを知ったきっかけ	□静岡市広報紙「静岡気分」　□静岡市公式 HP　□静岡市 LINE □△△△△課窓口　□市政情報コーナー　□その他（　　）

※１　**＊印のある欄は必ずご記入ください。**（意見の提出に際して、「静岡市市民参画の推進に関する条例施行規則」第５条第４項において、個人の場合は住所及び氏名、法人その他の団体の場合は、名称、所在地及び代表者の氏名を明らかにすることとされています。ご協力をお願いいたします。）
※２　個人情報については、厳正に管理を行い、「静岡市市民参画の推進に関する条例」に基づくパブリックコメントの目的以外では使用いたしません。

ご意見、ありがとうございました。

下記あて先に、郵便かファクシミリにより送信、または直接持参してください。

≪送付（問い合わせ）先≫

〒４２０－８６０２　静岡市葵区追手町５番１号　静岡市役所　静岡庁舎新館14階
保健福祉長寿局　地域支え合い推進部 地域包括ケア推進課 認知症施策推進係
［電　話］２２１－１６２３（直通）　［ファクシミリ］２２１－１５７７

締切：令和８年１２月１８日（金）※郵送の場合は、当日消印有効