# パブリックコメント手続による意見提出用紙

| | |
|---|---|
| 案件 | 第６期西尾市障害福祉計画・第２期西尾市障害児福祉計画（案） |
| 意見募集期間 | 令和３年２月８日から令和３年３月３日 |

| | |
|---|---|
| 住所 | |
| 氏名 | |
| 電話番号 | |
| メールアドレス | |

【意見記入欄】　　令和　　年　　月　　日

＊「住所」「氏名」「電話番号」を明記の上、意見をお寄せください。

【提出先】

『第６期西尾市障害福祉計画』について

直　接：西尾市　福祉課（市役所１階）
郵　送：〒４４５－８５０１（住所記載不要）　福祉課　自立支援担当 宛
ＦＡＸ：０５６３－５６－０１１２
メール：fukushi@city.nishio.lg.jp

『第２期西尾市障害児福祉計画』について

直　接：西尾市　子育て支援課（市役所１階）
郵　送：〒４４５－８５０１（住所記載不要）　子育て支援課　手当担当 宛
ＦＡＸ：０５６３－５４－９２４４
メール：kosodate@city.nishio.lg.jp