

【募集期間】

令和 8 年 2 月 24 日（火）～令和 8 年 3 月 26 日（木）

松川町重層的支援体制整備事業計画（案）へのパブリックコメント（意見公募）用紙

氏 名	
住 所	

あなたが、該当するものに○をつけてください。

()	町内に住所を有する方	
()	町内に事務所または事業所を有する方	事業所名：
()	町内に存する事務所または事業所に勤務する方	所 在 地：
()	町内に存する学校に在学する方	学 校 名：
		所 在 地：
()	当町に対して納税義務を有する方	
()	当該基本設計に利害関係を有する方	利害関係の具体的内容：

【意見等記入欄】

※提出意見の取り扱い

- (1) 提出されたご意見などは考慮して、基本設計の案をまとめます。
- (2) 提出されたご意見などに対する個別の回答は致しません。
- (3) 提出されたご意見などの概要とそれに対する町の考え方を公表します。
- (4) 提出されたご意見などについては、住所、氏名等個人的な情報を除き、その内容を公表することがありますので、あらかじめご了承ください。

意見の提出はいずれかの方法をお願いします。

- ② 直接持参（松川町役場保健福祉課、上片桐支所、松川町中央公民館、松川町社会福祉協議会）
- ② 郵送（〒399-3303 松川町元大島 3823 番地 松川町役場保健福祉課福祉係宛）
- ③ ファクシミリ（0265-36-5091）
- ④ 電子メール（hohuku@town.matsukawa.lg.jp）

※口頭及び電話でのご意見受付はできませんので、ご了承ください。

（担当）松川町役場 保健福祉課
福祉係 担当：下澤
電話：0265-36-7022