

※意見を提出する計画を下記のいずれかにチェックを入れてください。

地域福祉計画・地域福祉活動計画、障がい者福祉基本計画・障がい福祉計画、高齢者保健福祉計画

別紙様式（第6条関係）

## 意見等申出書

平成 年 月 日

柳川市長 様

(〒 - )

住 所

氏 名

電話番号

〔 法人その他の団体にあつては、  
所在地、名称及び代表者の氏名 〕

柳川市パブリック・コメント実施要綱第6条第2項の規定により、次のとおり意見等を提出します。

ページ	意見等の該当箇所	意見等の概要

※ この様式に書ききれない場合などには、住所、氏名及び電話番号を御記入の上、別紙を用いられても結構です。

※ 提出いただく御意見等については、連絡先等を除き、公表する場合がありますので、ご了承願います。（公表の際に、匿名を希望される場合は、意見等の提出時にその旨書き添えてください。）