

第7期地域福祉実践計画（案）意見用紙

団体名	※記入必須
住所	※記入必須
氏名	※記入必須
電話番号	※記入必須

第7期地域福祉計画（案）へのご意見等について

【郵送の場合】〒093-0061 網走市北11条東1丁目10番地 網走市総合福祉センター
社会福祉法人網走市社会福祉協議会 宛

【持参の場合】上記に同じ（受付時間：平日及び日曜日午前9時から午後5時）

【FAXの場合】FAX番号0152-43-3919

【メールの場合】a432472@herb.ocn.ne.jp