新元気ひたち障害者プラン（素案）について

皆さまのご意見・ご提案をお聞かせください

✂

募集期間：**令和６年１月４日（木）**まで

✂

|  |  |
| --- | --- |
| 年代 | ～１０代　２０代　３０代　４０代　５０代　６０代　７０代　８０代以上  **※当てはまるものに○を付けてください。** |
| 意見・提案 | |
|  | |
|  | |
|  | |
|  | |
|  | |
|  | |
|  | |
|  | |
|  | |
|  | |
| ※パブリックコメントの結果についてはホームページへの掲載を予定しています。  ✂  ※個別の回答はいたしませんので、ご了承ください。  ～ご意見の提出は、郵送・ＦＡＸ又は電子メールでも受け付けます～  ■ 郵送の場合  〒317-8601　日立市助川町1-1-1　日立市役所 障害福祉課  ■ 電子メールの場合  shogai@city.hitachi.lg.jp  ■ ＦＡＸの場合  0294-22-3011  【電話】　日立市役所0294-22-3111（代表）内線４５８  　【IP電話】050-5528-5074 | |