岡山市地域共生社会推進計画（地域福祉計画）
第3次改訂版（素案）へのご意見記入用紙

お名前 （または団体名）	（ふりがな）
ご住所 （または所在地）	〒　　－
ご連絡先	（電話番号もしくはメールアドレス）
年齢	20 歳未満 ・ 20 歳代 ・ 30 歳代 ・ 40 歳代 ・ 50 歳代 ・ 60 歳代 ・ 70 歳代以上

※企業・団体様の場合は、企業・団体名及び代表者氏名、企業・団体の所在地をご記入ください。

※年齢は該当する年代に〇をしてください。

【ご意見記入欄】

ご意見の対象箇所 （あてはまるものに〇）		ご意見の内容（できるだけ簡潔にご記入ください。）
	計画全体	
	第 1 章（計画策定の趣旨及び位置付け）	
	第 2 章（岡山市の現状）	
	第 3 章（岡山市の方向性）	
	第 4 章（施策の展開）	
	第 5 章（岡山市社会福祉協議会との一体的な施策の推進）	
	第 6 章（推進にあたって）	
対象のページ （ページ番号を記入）		

ご意見の対象箇所 （あてはまるものに〇）		ご意見の内容（できるだけ簡潔にご記入ください。）
	計画全体	
	第 1 章（計画策定の趣旨及び位置付け）	
	第 2 章（岡山市の現状）	
	第 3 章（岡山市の方向性）	
	第 4 章（施策の展開）	
	第 5 章（岡山市社会福祉協議会との一体的な施策の推進）	
	第 6 章（推進にあたって）	
対象のページ （ページ番号を記入）		

◆締切日：**令和 9 年1月4日（月）17 時 15 分※必着**

◆提出先

＜ 郵　送 ＞ 〒700－8544　岡山市北区大供一丁目1番1号　岡山市保健福祉企画総務課

＜ファクス＞ 086－803－1779

＜電子メール＞ hokenfukushiks@city.okayama.jp