

安平町高齢者健康福祉計画・第9期介護保険事業計画（案）に関する提案書
（意見記入票）

提出年月日：令和6年 月 日

ご住所	
お名前	
ご連絡先 (電話番号)	
◇安平町高齢者健康福祉計画・第9期介護保険事業計画（案）について	