**第９期嘉手納町老人福祉計画(案)へのご意見**

|  |
| --- |
| **【ご　意　見】** |
|  |

※よろしければ、ご記入ください。

|  |  |
| --- | --- |
| **①お住まい**  **（○を付けてください）** | 町内在住　　　　　　　　町外在住 |
| **②お名前** |  |
| **③ご連絡先**  **（電話番号またはメールアドレス）** |  |