第３期港南区地域福祉保健計画（素案）

**意見提出・愛称応募シート**

**233-0004　横浜市港南区港南中央通10-1**

**港南区役所 福祉保健課　事業企画担当**

**電話：045-847-8441　　FAX：045-846-5981**

**メールアドレス：****kn-tifukuplan@city.yokohama.jp****（区役所４階　42番窓口）**

**提出先**

**お問合せ先**

|  |  |
| --- | --- |
| 氏名 |  |
| 住所 |  | 電話番号 |  |
| 年齢 | □10歳代　　□20歳代　　□30歳代　　□40歳代　　□50歳代□60歳代　　□70歳代　　□80歳代　　□90歳以上 |

**「第３期港南区地域福祉保健計画　素案」について、**

**ご意見をお聞かせください。**

**ご意見**

**「第３期港南区地域福祉保健計画」の**

**内容にふさわしい、区民の皆さんにとって覚えやすい「愛称」をつけてください。**

**愛称**

|  |
| --- |
| こちらにご意見をご記入ください。 |

|  |
| --- |
| こちらに愛称をご記入ください。 |

○ご意見の提出などに伴い取得した個人情報は、「横浜市個人情報の保護に関する条例」の規定に従い、適正に管理し、「第3期港南区地域福祉保健計画」策定に関する業務のみに利用します。