パブリック・コメント提出意見書

件　名 （案の名称）	古賀市第10期介護保険事業計画・第11次高齢者保健福祉計画（案）
提出者	氏名（法人その他の団体の場合は団体の名称）
	住所（法人その他の団体の場合は団体の所在地）
	※市外在住の方は、次のうちから該当するものを一つ選んでください。 □市内に事業所等を所有　□市内在勤　□市内在学　□案に利害関係がある
	「案に利害関係がある」を選ばれた方は、利害関係の内容を記入してください。
	連絡先（電話番号、メールアドレス等）

意見記入欄（欄が不足する場合は、別紙を添付してください。）

該　当　項　目 （どの部分に対するご意見ですか？）	ご　　意　　見

提出期間	令和８年１１月６日（金）～令和８年１２月７日（月）	
提 出 先	担当課名	古賀市保健福祉部健康介護課
	住　　所	〒811-3116　福岡県古賀市庄205番地
	Ｆ　Ａ　Ｘ	(092)942-1154
	E-mail	kaigo@city.koga.fukuoka.jp