

ご意見提出用紙

～ ご意見をお寄せください ～

・市の計画の案の名称

第5期佐渡市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（素案）

1. お名前 （事業者の方は、事業所の名称および代表者の氏名）
（在勤の方は、勤務先の名称）（在学の方は、学校名）

2. ご住所 （事業者の方は、事業所の所在地）
（在勤の方は、勤務先の住所）（在学の方は、学校の住所）

3. ご意見をご記入ください。

提出方法 ご意見提出用紙を持ち込み、郵送、FAX、電子メール

提出期限 平成24年2月3日（金）必着

提出先 佐渡市役所 高齢福祉課 介護保険係

〒952-1292 佐渡市千種232番地

FAX 0259-63-5121

電子メール pub@city.sado.niigata.jp

ご意見の概要とそれに対する市の考えは、平成24年3月初旬に公表する予定です。

～ ご意見をお寄せください ～

佐渡市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画は、高齢者に関する保健・福祉事業や介護保険制度の円滑な実施に関する総合的な計画として、事業内容やサービス提供の目標量等を定めるもので、3年ごとに策定しています。

第5期計画（計画期間：平成24年度から26年度まで）は、団塊の世代が高齢期を迎える平成26年度を見据え策定するものです。

平成23年度から佐渡市高齢者等福祉保健審議会を開催し検討を重ねており、この度審議会から頂いた意見を踏まえ、素案をとりまとめました。

この素案について、概要をお知らせするとともに、市民及び事業者等のご意見を伺います。裏面の「ご意見提出用紙」により、ご意見をお寄せください。

閲覧場所

高齢福祉課（市役所本庁1階） 各支所の福祉保健係、各行政サービスセンターの市民生活係、中央図書館、各教育事務所及び地区教育係の窓口
市ホームページ

意見募集期間

平成24年1月10日（火）～2月3日（金）

提出方法

「ご意見提出用紙」を最寄りの窓口へ提出、郵送、FAX、電子メール

ご意見を提出いただいた方のお名前などは、公表しません。

提出されたご意見に対して、個別の回答はしませんので、ご了承ください。

内容が類似するご意見は、まとめて公表する場合があります。

賛否の結論だけのご意見に対する本市の考え方は、公表しません。

提出されたご意見とそれらに対する市の考え方は、平成24年3月初旬に公表する予定です。

問い合わせ先 佐渡市役所高齢福祉課 介護保険係
電話 0259-63-3790
担当 寺野