

(意見提出用紙)

件名 (意見対象)	第2期陸別町障がい者基本計画・第7期陸別町障がい福祉計画・ 第3期陸別町障がい児福祉計画
住所	
氏名等	
連絡先電話番号	
意見の記入欄	

(提出先)

〒089-4312 足寄郡陸別町字陸別東2条3丁目2番地 陸別町保健福祉センター

ファクシミリ 0156-27-8002

電子メール fukushi「アットマーク」rikubetsu.jp 「アットマーク」を@に変換