

素案に対する皆様のご意見を  
お待ちしております！



つづき

(キリトリ線) ✂

第4期都筑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。

◆第4期計画の方向性や考え方について

---

---

---

◆第4期計画の取組について

---

---

---

◆その他 自由意見

---

---

---

(キリトリ線) ✂

ご協力ありがとうございました。

# ご意見募集します

素案の内容に対する皆さまのご意見・ご提案をお寄せください。

- ◇第4期計画の方向性や考え方について
- ◇第4期計画の取組について など

この素案に対するご意見やご提案がありましたら、下のハガキにご記入の上、お送りください。ハガキのほか、封書等の郵送、FAX、電子メールでも結構です。(様式は問いませんが、お住まいの町名、性別、年齢はお書きください。)

頂いたご意見等は今後の計画策定や地域福祉保健関連施策の参考にさせていただきます。ご意見を取りまとめたものを、都筑区地域福祉保健計画推進委員会へ報告するとともに、ホームページにて公表します。

◆ご意見等は、

**令和2年11月30日(月)**までに  
お寄せください。

◆素案は、都筑区役所及び都筑区社会福祉協議会のホームページでご覧いただけます

▽ 都筑区役所

[https://www.city.yokohama.lg.jp/tsuzuki/kurashi/fukushi\\_kaigo/chiikifukushi/fukushi-plan/4kichifuku.html](https://www.city.yokohama.lg.jp/tsuzuki/kurashi/fukushi_kaigo/chiikifukushi/fukushi-plan/4kichifuku.html)

▽ 都筑区社会福祉協議会

<http://www.tuzuki-shakyo.jp/>



**【封書、ファクシミリ、Eメール等の送付先】**

〒224-0032  
横浜市都筑区茅ヶ崎中央32-1  
横浜市都筑区役所 福祉保健課 事業企画担当  
Tel 045-948-2344  
Fax 045-948-2354  
Eメール tz-tifuku@city.yokohama.jp

✂ (キリトリ線)

郵便はがき

224-8790

<受取人>

横浜市都筑区茅ヶ崎中央 32-1

横浜市都筑区福祉保健センター  
福祉保健課 事業企画担当 行



※お名前の記入は不要です。

お住まいの町名 : ( )

性別 : a 男性 b 女性

年代 : a 20歳未満 b 20~39歳  
c 40~64歳 d 65~74歳  
e 75歳以上

(キリトリ線)  
✂

料金受取人払郵便

都筑局承認

347

差出有効期間  
令和3年  
2月5日まで  
(郵便切手不要)