社会福祉住居施設（無料低額宿泊所）の設備及び運営に関する基準を定める条例についての意見

|  |  |
| --- | --- |
| 住所 |  |
| 氏名 |  |

※　県の考え方を整理する参考として記入をお願いするものであり、公表は行いません。

|  |
| --- |
| 御意見　記入欄 |
|  |

【提出先】

|  |  |
| --- | --- |
| 郵送 | 〒020-8570　岩手県保健福祉部　地域福祉課（郵便番号のみで届きますので、県庁の住所の記載は不要です） |
| ＦＡＸ | ０１９－６２９－５４１９ |
| 電子メール | AD0004@pref.iwate.jp（件名に、本書のタイトルを記載してください。） |

※電話による御意見の受付は対応しかねますので、御了承願います。

【御意見の募集期間】

令和元年12月５日(木)～令和元年12月24日(火)

＜必着＞