令和２年度第４回柏市自立支援協議会全体会の書面に

　　　よる意見聴取について

開催日：令和３年２月３日（水曜日）

　第４回柏市自立支援協議会全体会について，次の通り書面で回答します。

　委　員　御　署　名

**１．回答期限　令和３年２月５日（金曜日）**

２．回答方法　ＦＡＸ又はメールにてご回答ください。

**３．宛先　　　FAX：０４－７１６７－０２９４**

**E-mail：info-shgf@city.kashiwa.chiba.jp**

４．お問合せ　柏市役所保健福祉部障害福祉課　松本

　　　　　　　ＴＥＬ：０４－７１６７－１１３６

**５．ご意見について**

　第４回柏市自立支援協議会全体会の事務局資料に対し，ご意見・ご要望の有無をお答えください。

　※１または２のどちらかに〇をつけて下さい。

　　　１　特に意見は無い。

　　　　　⇒これで終了です。

　　　２　次の通り意見を提出する。

　　 ⇒ご意見は裏面から記載してください。

（ありの場合）※欄が不足した際は様式自由で追加してください。

議題１．パブリックコメントの実施結果について

　　　（資料１関係）

　　「意見要旨」に対する「回答（市の考え）」について

　　　ご意見をお願いします。

議題２．次期ノーマライゼーションかしわプランについて

　　　（資料２関係）

　　「変更内容」を中心に次期プラン（案）に対して，

　　　幅広くご意見をお願いします。

（つづき）※欄が不足した際は様式自由で追加してください

議題３．次期ノーマライゼーションかしわプラン概要版に

　　　　ついて（資料３関係）

　　　　プラン（案）本体の引用・要約になるので，構成

　　　　や表現についてご意見をお願いします。

議題４．日中サービス支援型の共同生活援助について

　　　　（資料４関係）

　　１　資料４の事業について事業者に対し設備面・運営

　　　　面及びその他の御意見や御要望をお願いします。

　　２　今後の柏市での日中サービス支援型共同生活援助

　　　　の運用方法について御意見をお願いします。

１　資料４について

　(1) 設備面

　(2) 運営面

　(3) その他

２　柏市での日中サービス支援型共同生活援助の運用の仕方について

（その他）

　議題・資料全体を通してご意見・ご要望があれば記載

　してください。

　今回の議題に限らず自由にご意見・ご要望を記載いただ

　いても結構です。

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　以上です。