令和２年度第１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２年６月２３日（火曜日）

　第１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２年６月２６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・天玉・本間

　　　　　　　ＴＥＬ：０４－７１６７－１１３６

**５．意見について**

　第１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）

議題１．令和２年度柏市自立支援協議会委員構成について（資料１関係）

議題２．令和２年度柏市自立支援協議会開催日程について（資料２関係）