

第4次木更津市地域福祉活動計画（素案）に関する意見書

氏名	
住所	
電話番号	
記入日	令和 年 月 日 *しめきり：令和4年1月21日（金）当日消印有効
意見内容	ページ

・意見書に記入しきれない場合は、別紙（様式任意、A4サイズ）作成の上、社会福祉協議会へ提出して下さい。

■問い合わせ・提出先 社会福祉法人木更津市社会福祉協議会
〒350-1306 木更津市潮見2-9
電話番号：0438-25-2089
ファクシミリ：0438-23-2615
電子メールアドレス：info@kisarazushakyo.or.jp