

第3次長久手市障がい者基本計画及び長久手市第4期障がい福祉計画（案）のサブタイトル応募用紙

サブタイトル案	プラン
氏名	
お住まいの市町村	市・町・村
年齢	歳
連絡先	

問合せ先

〒480-1196 長久手市岩作城の内60番地1

長久手市福祉部福祉課障がい福祉係

TEL：0561-56-0614

FAX：0561-63-2940

メール：fukushi@city.nagakute.lg.jp