別添様式

提出先　愛知県福祉局福祉部地域福祉課生活困窮者支援グループ　宛て

郵送：〒460-8501（住所記入不要）

ファクシミリ：052-954-6945

Ｅメール：chiikifukushi@pref.aichi.lg.jp

（Ｅメールで御意見を提出いただく場合は、件名を「第５期愛知県ホームレス自立支

援施策等実施計画（案）に対する意見」としてください。）

第５期愛知県ホームレス自立支援施策等実施計画（案）に対する意見

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| お住まいの市町村名 | 年　　齢 | 職　　業 |
|  | 　　　　　　　　歳 |  |

　　＜御意見記入欄＞

|  |
| --- |
|  |