

敬老パスの交付又は利用に関する事務 全項目評価書（案）
に対するご意見

氏名	
住所	
【ご意見の内容】 	

○募集期間

令和7年3月24日（月）から令和7年4月23日（水）まで

○提出方法

下記提出先まで、郵送（４月２３日必着）・ファックス・電子メールにてお送りいただくか、直接ご持参ください。ご持参いただく場合は、受付時間にご注意ください。

※電話または来庁による口頭でのご意見の申し出につきましては、受付できません。

※ご意見は、本市の考え方とあわせて公表する予定です（住所、氏名は公表しません。）。

※個人情報、個人情報保護法に基づき適切に取り扱います。

○提出先・お問い合わせ先

名古屋市 健康福祉局 高齢福祉部 高齢福祉課

〒460-8508 名古屋市中区三の丸三丁目1番1号

電話番号：052-888-8611 ファックス番号：052-888-8613

受付時間：午前 8 時 45 分から午後 5 時 15 分（土曜日・日曜日・祝日を除く）

電子メールアドレス：a4627@kenkofukushi.city.nagoya.lg.jp