

だい かい ばら き し し ょ う が い し ゃ さ べ つ かい し ょ う し え ん き ょ う き かい かい どう し ょ
第9回茨木市障害者差別解消支援協議会 回答書

な ま え
名前

※ 誠に恐れ入りますが、ご意見がない場合につきましても、氏名をご記入いただき、ご返送いただきますよう、よろしくお願ひいたします。

【議題1】第5次長期計画・障害福祉計画（第7期）・障害児福祉計画（第3期）に係るアンケートの
実施について

● 質問項目の追加に関するご意見

ついか てい あ ん こ う も く 追加提案する項目	り ゆ う 理由について

● 質問項目の削除に関するご意見

さ く じ ょ てい あ ん こ う も く 削除提案する項目	り ゆ う 理由について

【議題2】 障害者差別を解消するために受講したい研修内容について

● 受講を希望する研修内容

【回答方法】

事務局宛に FAX (072-627-1720)、メール (fukushisoudan@city.ibaraki.lg.jp) ※、
郵送 (〒567-8505茨木市駅前三丁目8番13号 福祉総合相談課宛) または
持参 (市役所南館2階16番窓口)

※メールで回答いただく場合、上記の内容がわかるものであれば様式は問いません。

本回答書のデータを希望される方は、Eメールアドレス宛にご連絡をお願いします。

【回答期限】：令和4年2月28日 (月曜日)