

前橋市社会福祉審議会 第4回高齢者福祉専門分科会  
承認及び意見等回答票

委員名： \_\_\_\_\_ 様

I 承認事項

(1) 第8期まえばしスマイルプランの基本理念について【資料1】

承認      ・      不承認      します (どちらかに○印をお願いします)
---

不承認の場合は下記に理由をお書きください。(承認の場合もご意見があればご記入ください)

---

---

---

II 報告事項

(1) アンケート調査の結果について

①介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の実施概要【資料2-1】

ご意見等がございましたら下記にお書きください。

---

---

---

②在宅介護実態調査の実施概要【資料2-2】

---

---

---

(2) 臨時委員等の公募結果について【資料3】

---

---

---

(3) 今後の分科会開催日について【資料4】

---

---

※その他、送付資料についてご意見等がございましたら、ご記入ください。

---

---

---

---

---

---