

第3次佐渡市障がい者計画・第5期佐渡市障がい福祉計画・
第1期佐渡市障がい児福祉計画パブリックコメント実施要領

佐渡市市民福祉部社会福祉課

1. 計 画 名

第3次佐渡市障がい者計画・第5期佐渡市障がい福祉計画・第1期佐渡市障がい児福祉計画

2. 計画の内容

佐渡市障がい者計画、佐渡市障がい福祉計画、佐渡市障がい児福祉計画は、障がい者及び障がい児への施策推進に関しての基本理念や基本目標、施策の体系などの基本的な指針、各年度における障がい福祉サービスの必要量等、障がい福祉サービス、相談支援及び地域生活支援事業等の提供体制の確保に関する事項を策定するものです。

3. 計画の期間

- (1) 第3次佐渡市障がい者計画 6年間（平成30年度～平成35年度）
- (2) 第5期佐渡市障がい福祉計画 3年間（平成30年度～平成32年度）
- (3) 第1期佐渡市障がい児福祉計画 3年間（平成30年度～平成32年度）

4. 意見募集期間

- (1) 期 間 平成30年1月19日（金）～平成30年2月19日（月）
- (2) 時 間 午前8時30分～午後5時00分

5. 閲 覧 場 所

社会福祉課（市役所本庁舎）、各支所・各行政サービスセンター・各連絡所、中央図書館、各地区教育事務所の窓口及び市ホームページ

6. 配布物（閲覧窓口）

- (1) 第3次佐渡市障がい者計画・第5期佐渡市障がい福祉計画・
第1期佐渡市障がい児福祉計画（素案） 2部
- (2) ご意見提出用紙 10部

7. 提出方法

ご意見提出用紙を上記閲覧場所窓口、ファックス、郵送、市ホームページの応募専用フォームにて提出する。

8. 窓口での受付方法

- (1) 市民の方が、計画素案を閲覧に来られたら、窓口等において閲覧していただ

く。市民の方には閲覧する前に、ご意見提出用紙の裏面の記載事項をご覧いただき、計画素案に対して意見を述べたいとの希望がある場合は、「ご意見提出用紙」に必要事項等ご記入いただき受領する。

- (2) 受領した「ご意見提出用紙」に受付印を押印し、随時連絡便にて担当まで送付する。

9. 意見等の公表

提出されたご意見とそれらに対する市の考え方は、平成30年3月上旬（予定）に公表することとする。

10. その他

- (1) ご意見を提出いただいた方のお名前などは公表しない。
- (2) 提出されたご意見に対して、個別の回答はしない。
- (3) 内容が類似するご意見は、まとめて公表することとする。
- (4) 賛否の結論だけのご意見に対する本市の考え方は公表しない。
- (5) いずれの手段で提出する場合も、名前と住所が記入されていない場合は、受付しない場合がある。

担当窓口（ご意見提出先・お問い合わせ先）

市民福祉部 社会福祉課 障がい福祉係

住所 〒952-1292 佐渡市千種 232 番地

電話 0259-63-5113

ファックス 0259-63-5121