

**新潟市介護保険事務に係る  
「特定個人情報保護評価書(全項目評価書)(案)」に対する意見書**

ふりがな	
氏名(必須)	
住所(必須)	〒
連絡先(必須) (いずれかを ご記入ください)	・電話番号 ( ) ・ファックス番号 ( ) ・メールアドレス ( )
市内にお住まいでない方 (区分)	市内にお住まいでない方は、該当する区分をご選択ください(必須) <input type="checkbox"/> 市内在勤 (名称 ) (所在地 ) <input type="checkbox"/> 市内在学 (名称 ) (所在地 ) <input type="checkbox"/> 利害関係者 (利害関係 : )
意見か所	意見内容(必須)
【ページ・行番号などをご記入ください】	【具体的に修正文の形で、修正の理由もご記入ください】

収受

※上記フォーム以外の形式においても、必須事項が記載されていれば意見書として提出可能です。

※お電話でのご意見は原則としてお受けできません。

●提出期限 令和2年10月22日(木曜)必着

●提出方法

- ・郵送 〒951-8550 新潟市中央区学校町通1番町602番地1 新潟市福祉部介護保険課
- ・ファックス 025-224-5531 (この用紙をそのままご利用いただけます。)
- ・電子メール kaigo@city.niigata.lg.jp (この用紙を添付するか、必須事項をご記入ください。)
- ・直接 福祉部 介護保険課認定審査係(市役所分館3階)、各区役所地域課・地域総務課、各出張所、市政情報室(市役所本館1階)、中央図書館(ほんぽーと)

**裏面もご確認ください。**

## 市民からのご意見の募集

### ■以下の場所で資料の配布・閲覧を行っています。

#### ◇本市ホームページ

([http://www.city.niigata.jp/shisei/kocho/public/publiccomment/fukushi/kaigohoken/kaigo\\_pia2.html](http://www.city.niigata.jp/shisei/kocho/public/publiccomment/fukushi/kaigohoken/kaigo_pia2.html))

#### ◇福祉部 介護保険課認定審査係（市役所分館3階）

#### ◇各区役所（設置場所は各区地域課・地域総務課にお問い合わせください。）

#### ◇各出張所

#### ◇市政情報室（市役所本館1階）

#### ◇中央図書館（ほんぽーと）

### ■ご意見の募集期間

令和2年9月23日（水曜）から令和2年10月22日（木曜）まで

### ■ご提出方法

- ・意見書に住所・氏名（法人その他の団体にあつては、所在地・名称・代表者の氏名）、連絡先（電話番号、ファックス番号、メールアドレス等）を必ず明記してください。
- ・締切日までに到着しなかった場合は、無効とさせていただきます。
- ・以下の方法によりご提出ください。（電話でのご意見はお受けできません）

◇郵便：〒951-8550 新潟市中央区学校町通1番町602番地1  
新潟市福祉部介護保険課

◇ファックス：025-224-5531 新潟市福祉部介護保険課

◇電子メール：福祉部介護保険課 メールアドレス [kaigo@city.niigata.lg.jp](mailto:kaigo@city.niigata.lg.jp)

◇直接：福祉部 介護保険課認定審査係（市役所分館3階）、  
各区役所地域課・地域総務課、各出張所、市政情報室（市役所本館1階）、  
中央図書館（ほんぽーと）

### ■ご提出いただいたご意見の取り扱い

- ・この手続により収集した個人情報については、「新潟市個人情報保護条例」に基づき適切に取り扱います。
- ・提出されたご意見は、その概要等を公表します。

### ■お問い合わせ

新潟市福祉部介護保険課認定審査係（市役所分館3階）

〒951-8550 新潟市中央区学校町通1番町602番地1

電話：025-226-1265

FAX：025-224-5531

電子メール：[kaigo@city.niigata.lg.jp](mailto:kaigo@city.niigata.lg.jp)