

## 意見・提案シート

◆地域自立支援協議会の検討内容についてご意見・ご提案がありましたら、以下にご記入の上、自立生活支援課にご提出ください。開催日の3日前までに届いたものを、資料として配付します。

計画の骨子を決めたりあるはコンサルとかせ、というの。違和感も感じた。

現行の画評書のところでは、と手回し 時間をかけて議論して

おぼたのびはなひびらか。

障がい者週間のイベントで 意見がたふさふさよかったです。

また議論するといひおぼたせん

一障がいの当事者で 自立生活している 著名人の講演 について

あれが、一般人でも来場できる可能性のあるように 思います。

ちよびに インクルーシブ教育に 関する ことについて

かなり いろんな方が関心をもたれる と思います。

提出日 2023年 9月 20日

氏名

片山かほ子

※原文のまま配付しますので、氏名についても公開の対象となります。無記名の場合は参考資料として委員に配付します。インターネット等での公開は行いません。

(送付先)

小金井市福祉保健部自立生活支援課 担当：大久保

〒184-8504 小金井市本町6-6-3 連絡先：042-387-9848

FAX：042-384-2524 E-mail：s050299@koganei-shi.jp