

様式第1号 (第5条関係)

1	会議の名称 第3回 吉川市障害者介護給付審査会
2	開催日時 令和8年6月19日(金) 午後3時00分から午後4時00分まで
3	開催場所 吉川市役所301会議室
4	議題及び公開又は非公開の別 介護給付に係る障害程度区分認定のための審査・判定(非公開)
5	非公開の理由 障害者介護給付審査会は、吉川市情報公開条例第7条第1項第2号の規定に該当する個人情報について審議するため、公にすることにより個人の権利利益を害すると認められるため。
6	傍聴を認める者の定員 なし
7	傍聴の申込方法 なし
8	問い合わせ先 こども福祉部 障がい福祉課 相談支援担当 電話 048-982-5238(直通) FAX 048-981-5392
9	審議会手続以外の市民参画手続の実施予定 なし