

様式第 1 号（第 5 条関係）

1	会議の名称 第 5 回 吉川市障害者介護給付審査会
2	開催日時 令和 8 年 8 月 2 1 日（金） 午後 3 時 0 0 分から午後 4 時 0 0 分まで
3	開催場所 吉川市役所 3 0 1 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 0 4 8－9 8 2－5 2 3 8（直通） F A X 0 4 8－9 8 1－5 3 9 2
9	審議会手続以外の市民参画手続の実施予定 なし