

承認確認票

協議内容	承認確認	意見等
第6期西東京市障害福祉計画・第2期西東京市障害児福祉計画の報告について	<input type="checkbox"/> 承認 <input type="checkbox"/> 不承認	

※承認・不承認のどちらかにチェックをお願いいたします。

委員名: _____