東区　福祉の総合相談窓口「ぬくもりの窓口」

東区保健福祉センター支援調整課

相談予約フォーム（電子メール）

１　相談希望日時

希望する日付を記入のうえ、希望する時間帯に〇を付けて下さい。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 記 入 例 | 令和 ７年 ８月 １日 | 〇 | ０0時00分～00時00分 |
| 第１希望 | 令和　　年　　月　　日 |  | 10時00分～12時00分 |
|  |  |  | 13時00分～15時00分 |
| 第２希望 | 令和　　年　　月　　日 |  | 10時00分～12時00分 |
|  |  |  | 13時00分～15時00分 |

２　相談者情報

（１）氏　　　名 ：

（２）住 所 ：

３　主な相談内容