

■会議結果の概要

| |
|---|
| 会議の名称 |
| 北名古屋市障害者支援審査会 |
| 開催日時 |
| 令和3年1月21日(木) 午後1時30分から午後2時30分まで |
| 開催場所 |
| 北名古屋市コミュニティセンター 3階 会議室1 |
| 出席者数 |
| 委員5名 事務局3名 |
| 議題(公開・非公開の別)及び会議の内容(審議経過、結論等) |
| (非公開) 障害支援区分に関する審査及び判定(8名分) |
| 非公開の理由 |
| 被認定者個人の障害名、健康状態等、通常他人に知られたくないと認められることを審査するため、非公開。 |
| 傍聴者数 |
| |
| その他 |
| |
| 照会先 |
| 福祉部社会福祉課 電話番号:0568-22-1111 内線 2139 ファックス番号:0568-24-0003 電子メールアドレス:shakai@city.kitanagoya.lg.jp |