パブリックコメント意見提出様式

|  |  |
| --- | --- |
| 計 画 名 | 第２期天城町子ども・子育て支援事業計画(素案) |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ご  連  絡  先 | 住所または所在地 |  |
| 氏名または法人・団体名  （法人・団体の場合は代表者名まで） |  |
| 対象者区分  （　）に印をつけてください | （　）町内在住、在勤、または在学の方  （　）町内に事務所、または事業所がある法人や団体  （　）その他計画に利害関係を有する方 |
| 電話番号・メールアドレス |  |
| ※上記の「ご連絡先」情報は一切公表しません。 | | |

|  |  |
| --- | --- |
| ご意見 | （例）資料△ページの「□」という表現は「○」のほうがいいと思う。  （例）資料△ページの「□」については「○」を検討してはどうか。 |
|  | |
|  | |
|  | |
|  | |
|  | |
|  | |
|  | |
|  | |
|  | |
|  | |
|  | |
|  | |