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<br>（法人・団体の場合は代表者名まで） | |
| | 対象者区分<br>（　）に〇印をつけてください | （　）町内在住、在勤、または在学の方<br>（　）町内に事務所、または事業所がある法人や団体<br>（　）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「〇」のほうがいいと思う。<br>（例）資料△ページの「□」については「〇」を検討してはどうか。 |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |