「第２期加東市子ども・子育て支援事業計画（案）」に関する意見

加東市教育委員会こども未来部こども教育課　行（FAX：0795-43-0559）

|  |  |
| --- | --- |
| 氏名（法人その他の団体の場合は名称及び代表者名） | 連絡先（電話番号） |
| 住所（住所が市外の場合は、勤務先、在学先又は所有する事務所・事業所の所在地を記載してください。利害関係を有する方は住所を記載してください。） | |
| （住所が市外の方は、該当する項目の番号に〇をつけてください。）  １．市内在勤　　２．市内在学　　３．市内に事務所・事業所を有する　　４．利害関係 | |
| 利害関係（上記で、４．利害関係を選択された方のみ記載してください。） | |

・氏名、住所等、必要箇所に記載のないものは受付できませんので、ご注意ください。

・上記の情報は意見募集（パブリックコメント）のみに使用し、公表いたしません。

|  |
| --- |
| ご　意　見 |
|  |