|  |  |
| --- | --- |
| **パブリックコメント（意見公募）手続「意見書」**  　平成　　年　　月　　日  新冠町長　鳴海　修司　様  住　所  氏　名  法人その他の団体にあっては、その名称、主たる  事務所または事業所の所在地、代表者の氏名 | |
| 政策等の名称 | 「新冠町　第１期地域福祉計画　素案」 |
| （意見記入欄） | |

**（保健福祉課保健福祉グループ福祉係宛て）**

裏面にも記載欄があります。

|  |
| --- |
|  |
| **【意見提出者の区分】**  　アからウまでのうち、該当するものを丸で囲んでください。 |
| ア　新冠町に住所を有する者  　イ　新冠町に事務所または事業所を有する個人及び法人その他の団体  　ウ　新冠町に存する事務所または事業所に勤務する者 |
| * ご記入の氏名等の個人情報は、新冠町個人情報保護条例第９条に基づき、適正に維持管理いたします（氏名、住所を公表することはありません）。 |