鎌ケ谷市パブリックコメント意見提出用紙

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **鎌ケ谷市避難行動要支援者避難支援計画（全体計画）案**  に対するご意見をお寄せください | | | | |
| 受付期間 | | 平成３０年１月２４日（水）から２月２２日（木）まで（必着） | | |
| 受付方法 | | この意見提出用紙にご意見をお書きいただき、住所・氏名（法人その他の団体にあっては、所在地、団体名及び代表者氏名）を記入のうえ、下記の提出先へ郵送・ＦＡＸまたは直接窓口にお持ちください。また、この用紙以外でも上記の記入事項を満たしていれば、お受けします。 | | |
| ※　電話等での口頭によるご意見や匿名のご意見は、パブリックコメントの扱いにはなりませんのでご注意ください。 | | |
| （ご意見）　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　記入日：　　　　年　　月　　日 | | | | |
|  | | | | |
| ご意見をいただく方の氏名・住所等 | | | | 受付印（市が使用します） |
| 氏　名（若しくは代表者名） | | | 住　所（法人その他の団体の所在地） |  |
|  | | |  |
| 団体名 |  | | |

※お書きいただいた氏名等の個人情報は、公表いたしません。また、意見募集（本案件）以外の目的に使用しません。

【提出先】

|  |  |
| --- | --- |
| お問い合わせ  郵送・直接持参 | 〒２７３－０１９５　鎌ケ谷市新鎌ケ谷２－６－１  鎌ケ谷市　健康福祉部　社会福祉課　社会福祉係  （鎌ケ谷市総合福祉保健センター４階）  電話　０４７－４４５－１２８６（直通） |
| ファックス | FAX　０４７－４４５－２１１３（直通） |
| 電子メール | syafukusyomu@city.kamagaya.chiba.jp |