別紙様式

**鎌ケ谷市特定教育・保育施設及び特定地域型保育事業の運営に関する**

**基準を定める条例（案）に関する意見**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 住所（所在地） |  | | |
| 氏名  （団体代表者名） |  | 電話番号 |  |
| ≪意見の内容≫ | | | |

【問合せ及び提出先】

鎌ケ谷市役所 健康福祉部 こども課　保育支援室

〒273-0195 鎌ケ谷市新鎌ケ谷2-6-1

TEL 047-445-1141 内線779

FAX 047-443-2233

E-mail: hoikusien@city.kamagaya.chiba.jp

※電話又は匿名による意見の受付はいたしません。

【締め切り】**平成２６年７月８日（火）**