

### 湖南省子ども計画(案) 様式

<b>■氏名</b> ※必須	※法人その他の団体については名称および代表者の氏名を記入してください。	
<b>■連絡先</b>	住所(所在地) ※必須	〒
	電話番号 ※必須	
	E-mail	
<b>■意見提出者の区分</b> 該当する項目1つに○をつけてください。 ※必須	(1) 本市の区域内に住所を有する人 (2) 本市の区域内に存する事務所または事業所を有するもの (3) 本市の区域内に存する事務所または事業所に勤務する人 (4) 本市の区域内に存する学校に在学する人 (5) 本市に対して納税義務を有するもの (6) 前各号に掲げるものの他、パブリックコメント手続に係る事案に利害関係を有するもの	
<b>■計画(案)に対するご意見・ご提案</b> (どの部分についてのご意見・ご提案か、該当箇所がわかるように明記をお願いします。)		

■提出期限 令和7年2月5日(水) (郵送の場合 当日消印有効)

■意見の提出先

〔持参・郵送〕 〒520-3195 湖南省石部中央1-1-3(石部保健センター)湖南省役所子ども政策課

〔FAX〕 0748-77-7019

〔電子メール〕 (メールアドレス) [kodomo@city.shiga-konan.lg.jp](mailto:kodomo@city.shiga-konan.lg.jp)

〔Logoフォーム〕 <https://logoform.jp/form/AMUY/840376>



Logo フォーム  
QR コード

※本様式以外でも提出は可能ですが、必須項目については、必ずご記入ください。

※意見募集結果の公表の際には、ご意見の内容以外(住所・氏名等)は公表しません。

※個々のご意見に対しての直接の回答はいたしません。