**第３期銚子市子ども・子育て支援事業計画（素案）に対する意見書**

|  |  |
| --- | --- |
| **住所** | 〒 |
| （住所が市外の場合、該当するものに○を付け勤務先又は学校名を記入下さい)  １．市内在勤　　２．市内在学　【　　　　　　　　　　　　　　　】 |
| **氏名** | フリガナ |
|  |
| **電話番号** | （　　　　） |

※上記の記述がないものは受付できませんので、ご注意ください。

|  |
| --- |
| 【ご意見の内容】※特定の箇所についてのご意見は当該箇所のページ数等をご記入下さい。  　　　　　　　　　　　（当該箇所：　　　　　　ページ　　　　行目） |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

・いただいたご意見とそれに対する市の考え方は市のホームページで公表します。

・ご意見の内容以外（住所・氏名・電話番号）は公表いたしません。

　〈提出方法〉

　　　住所、氏名、電話番号をご記入の上（市外在住の場合は、在勤・在学を明記してください）

電子メール、ＦＡＸ、郵送、書面の持参により提出してください。令和７年１月１５日（水）【必着】

　　　　◆ 電子メール　kosodate@city.choshi.lg.jp

　　　　◆ ＦＡＸ　0479-25-7502　銚子市役所　子育て支援課宛て

　　　　◆ 郵送　〒288-8601　銚子市若宮町1-1　銚子市役所　子育て支援課 宛て

　　◆ 問い合わせ先　子育て支援課（直通）0479-24-8967