第３次長久手市地域福祉計画・地域福祉活動計画、第２次長久手市地域自殺対策計画（案）パブリックコメント意見書

令和　　年　　月　　日

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 住　　　　所  （所　在　地） | |  |
| 氏　　　　名  （名称および代表者名） | |  |
| 連　 絡 　先  （電話番号または  メールアドレス） | |  |
| 意見を提出できる人の区分（該当する□部分にチェックしてください。） | | |
|  | □　市内に住所を有する者 | |
| □　市内に事務所または事業所を有する個人または法人その他の団体 | |
| □　市内に存する事務所または事業所に勤務する者 | |
| □　市内に存する学校に在学する者 | |
| □　上記のほか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者  　　※利害関係を有する場合にはその内容を記入してください。 | |
| 案に対する意見 | |  |
|  | | |

以上の項目を全て記載のうえ、ご提出ください。