第３期花巻市子ども・子育て支援事業計画(素案)に対する意見書

令和７年　　月　　日

|  |  |
| --- | --- |
| 氏名・団体名・事業所名（団体の場合は名称及び代表者名）※必須 |  |
| 連 絡先 | 住　所（又は所在地）※必須 | 〒 |
| 電 話 番 号　　※必須 |  |
| E-mail |  |
| 意見提出者の区分（該当する項目１つに○をつけてください。）※必須 | １　市内に住所を有する方２　市内に事務所又は事業所を有する個人及び法人その他の団体３　市内に存する事務所又は事業所に勤務する方４　市内に存する学校に在学する方 |
| ページ及び項目 | 意見・提言など |
|  |  |
| 提　出　先 |
| 担当部署 | 　花巻市健康福祉部こども課 |
| 電話 | 　0198-41-3149（内線548） | ＦＡＸ | 　0198－41-2761 |
| 住所 | 　〒025-8601　花巻市花城町９番30号 |
| E-mail | 　jidou@city.hanamaki.iwate.jp |

※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。

**※　意見募集期間：令和７年１月31日（金）から令和７年３月１日（土）まで（必着）**