亘理町子ども未来課　宛

FAX　０２２３－３４－１３６１

**第３期亘理町子ども・子育て支援事業計画（素案）に関する意見提出用紙**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ご意見の該当箇所  （ページなど） | | ご 意 見 内 容 | | | | |
|  | |  | | | | |
|  | |  | | | | |
|  | |  | | | | |
|  | |  | | | | |
|  | |  | | | | |
|  | |  | | | | |
|  | |  | | | | |
|  | |  | | | | |
|  | |  | | | | |
|  | |  | | | | |
|  | |  | | | | |
|  | |  | | | | |
|  | |  | | | | |
|  | |  | | | | |
|  | |  | | | | |
|  | |  | | | | |
|  | |  | | | | |
|  | |  | | | | |
| 氏　名 |  | | 年齢 | 歳 | 性別 |  |
| 住　所 | 亘理町内・宮城県内・宮城県外・その他（いずれかを○で囲んでください） | | | | | |

FAXで送信される方は、黒色のボールペンなどで記入してください。（鉛筆は読み取れない場合があります。また、添書は必要ありませんのでこのまま送信してください。）