

千曲市手話言語条例(仮称)素案、千曲市障がい者による情報の取得及び 利用並びに意思疎通の推進に関する条例(仮称)素案 意見提出用紙

令和 年 月 日

◆意見等を提出される方は必ずご記入ください。

住 所(所在地)	〒
氏 名 (事業所、学校、法人、団体等の名称及び代表者氏名名称)	
電 話 番 号	
意見提出者の区分 ※該当する番号に○をつけてください。	1. 市内に住所を有する者 2. 市内の事務所または事業所に勤務する者 3. 市内の学校に在学する者 4. 市内の事務所又は事業所を有する個人、法人、その他団体 5. 当該パブリックコメント手続に利害関係を有する者 (利害関係:)
ご意見 ※ご意見等を簡潔に記載してください。 ※ページや項目名を記載するなど、どの部分についての意見か、当該箇所が分かるように明記してください。	

※住所・氏名のご記入のない方のご意見は対象外になりますのでご注意ください。

【問い合わせ・提出先】

〒387-8511 千曲市杭瀬下二丁目1番地

千曲市 健康福祉部 福祉課

TEL:026-273-1111(内線 1274)

FAX:026-273-8011

電子メール:fukushi@city.chikuma.lg.jp