パブリックコメント意見提出用紙

**「阿波市こども計画（素案）」について**

ご意見等提出者

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 住　所 |  | | |
| 氏　名 |  | 電話番号 |  |
| 勤務先 |  | 学 校 名 |  |

ご意見等記入欄

|  |
| --- |
|  |

※ 募集期間　令和６年１２月２６日（木）から令和７年１月２０日（月）まで

※ ご意見等は、この様式以外でも提出いただけますが、必ず住所、氏名、電話番号等を明記してください。

　【お問い合わせ先】 阿波市役所 子育て支援課　 電話：０８８３-３６-６８１３