|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| （参考様式） | |  |  |
| 大船渡市こども計画（案）に関する意見書 | | | |
| 住　　所 | |  | |
| 氏　　名 | |  | |
| 電話番号 | |  | |
|  |  | |  |
|  |  | |  |
|  |  | |  |
|  |  | |  |
|  |  | |  |
|  |  | |  |
|  |  | |  |
|  |  | |  |
|  |  | |  |
|  |  | |  |
|  |  | |  |
|  |  | |  |
|  |  | |  |
|  |  | |  |
|  |  | |  |
|  |  | |  |
|  |  | |  |
| 【裏面もご利用下さい】 | | | |
|  | ■ご意見の提出方法 | |  |
|  | ・こども家庭センターへ直接持参（土日、祝日除く） | |  |
|  | ・閲覧場所に設置している市民提言箱へ投入 | |  |
|  | ・こども家庭センターへ郵送（募集期間末日の消印有効） | |  |
|  | ・ＦＡＸ（47-5204） | |  |
|  | ・Ｅメール（ofu\_kenkou@city.ofunato.iwate.jp） | |  |
|  | ■募集期間 | |  |
|  | 令和７年３月３日（月）まで | |  |
|  | ■お問い合わせ先 | |  |
|  | 大船渡市保健福祉部こども家庭センター | |  |
|  | 〒022-0003　大船渡市盛町字町10-11（サン・リア ショッピングセンター２階）  電話　47-5200、ＦＡＸ　47-5204 | |  |
|  | Eメール　ofu\_kodomo@city.ofunato.iwate.jp | |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  | |  |
|  |  | |  |
|  |  | |  |
|  |  | |  |
|  |  | |  |
|  |  | |  |
|  |  | |  |
|  |  | |  |
|  |  | |  |
|  |  | |  |
|  |  | |  |
|  |  | |  |
|  |  | |  |
|  |  | |  |
|  |  | |  |
|  |  | |  |
|  |  | |  |
|  |  | |  |
|  |  | |  |
|  |  | |  |
|  |  | |  |
|  |  | |  |
|  |  | |  |
|  |  | |  |
|  |  | |  |
|  |  | |  |
|  |  | |  |
|  |  | |  |
|  |  | |  |
|  |  | |  |
|  |  | |  |
|  |  | |  |
|  |  | |  |
|  |  | |  |
|  |  | |  |
|  |  | 【貴重なご意見、ありがとうございました】 |  |