**意見投稿用紙**

令和　年　月　日

こども青少年局障害児福祉保健課　宛て

郵便番号：〒　　　－

住　　所：

氏　　名：

電話番号：

電子ﾒｰﾙｱﾄﾞﾚｽ：

横浜市地域療育センター条例施行規則及び横浜市総合リハビリテーションセンター条例施行規則の一部改正について、以下のとおり意見を提出します。

（別紙に記載する場合は「別紙に記載」と明記し、意見を記載した別紙を添付してください。）

|  |
| --- |
| 意見の内容 |
|  |

※１：法人又は団体にあっては、その名称並びに代表者の肩書及び氏名を記載してください。

※２：用紙の大きさは、日本産業規格Ａ列４番とし、別紙に記載する場合は、ページ番号を明

記してください。

※３：御提出いただいた御意見の結果は、後日公表させていただきます。

※４：御意見を正確に把握する必要があるため、電話による御意見はお受けしていません。ま

た、御提出いただいた御意見に対する個別の回答はいたしかねます。あらかじめ御了承く

ださい。

※５：御提出いただいた御意見は、個人情報の保護に関する法律に則り、適正に管理し、御意

見の内容に不明な点があった場合の連絡・確認といった、本案に対する意見公募に関する

業務にのみ利用させていただきます。