

【意見提出用紙】

件名（必須）	「川越市次期障害者支援計画（原案）」に対する意見募集
（ふりがな） 氏名（必須）	
住所（必須）	〒
連絡先（必須） （いずれか一つを ご記入ください）	<ul style="list-style-type: none"> ・電話番号 () ・ファクス番号 () ・メールアドレス ()
区分（必須）	<p>該当する区分を選択してください</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 市内在住 <input type="checkbox"/> 市内在勤（名称・所在地を記入してください） <input type="checkbox"/> 市内在学（名称・所在地を記入してください） (名称) (所在地) <input type="checkbox"/> 利害関係者 (利害内容) <input type="checkbox"/> その他 その他の内容 ()
意見の対象となる ページ及び項目等 （必須）	個別の項目ではなく全体に対する意見の場合は「全体への意見」とご記入ください。
意見内容（必須）	

※ 上記フォーム以外の形式においても、必要項目が記載されていれば意見書として提出可能です。