|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 案 件 名 | | | | | 函南町（桑原区・奴田場区）高齢者移動支援事業デマンドタクシーの運賃に関する意見 | | | |
| パブリック・コメント提出者の対象区分 | | | | | | | | |
|  | ア 町内に住所を有する者 | | | | | | | |
|  | イ 町内に事務所または事業所を有する個人及び法人その他の団体 | | | | | | | |
|  | ウ 町内に通勤または通学している者 | | | | | | | |
|  | エ その他本案件に利害関係を有する者 | | | | | | | |
| 提　出　者　(ご 自 身) に　つ　い　て | | | | | | | | |
| 住所(又は所在) | | | |  | | | | |
| 氏名(又は団体名) | | | |  | | | | |
| 連絡先 | | 電話番号 | | ℡　　 　( ) ※あれば Fax　　　( ) | | | | |
| メールアドレス | | @ | | | | |
| ご　　意　　見　　の　　内　　容 | | | | | | | | |
| 意見をする資料名 | | | | | | 函南町（桑原区・奴田場区）高齢者移動支援事業デマンドタクシーの運賃について | | |
| 意見をするページ | | | ページ | | | | 意見の該当行 | 行目から  　　　行目 |
| (意見の内容)  ※複数の意見がある方は、資料の何ページの何行目(どの部分)に対する意見であるか具体的に記載してください。 | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |

パブリック・コメント用紙

提出日：令和　　　年　　月　　　日

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　1／

パブリック・コメント用紙

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　２／

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

・郵送の場合　〒419-0192　函南町平井717-13　函南町厚生部福祉課

・ファクシミリの場合　055-979-814３

・電子メールの場合　fukushi@town.kannami.shizuoka.jp

・持参の場合　函南町役場　福祉課へ

平日　８時30分～17時15分の間にご持参ください。