**小郡市自殺対策計画（案）に対する意見書**

|  |  |
| --- | --- |
| 氏名又は団体名 |  |
| 住所又は所在地 |  |
| 電話番号 |  |

※上記の個人情報は、公表いたしません。また、意見募集（本案件）以外の目的に使用いたしません。

何ページのどの項目についてのご意見であるかをお示しいただいた上で、ご記入ください。

|  |  |
| --- | --- |
| 意  見 |  |

※ご意見が1枚におさまらない場合は、複数枚又は任意の様式でご提出いただいても構いません。

【意見等の提出期間、提出先及び提出方法】

●提出期間 平成３１年２月１５日(金)から平成３１年３月１５日(金)（必着）

●提出先 小郡市市民福祉部福祉課障がい者福祉係

住所：〒838-0191 小郡市小郡255番地1

FAX：0942-73-2555 E-mail：fukushi@city.ogori.lg.jp

●提出方法　次のいずれかの方法により提出してください。

　　　　 ①窓口へ持参 ②郵送 ③ファクス ④Ｅメール

**（）に**

※のは、いたしません。また、（）のにいたしません。

|  |  |
| --- | --- |
| は |  |
| は |  |
|  |  |

ページのどのについてのごであるかをおしいただいたで、ごください。

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

※ごが1におさまらないは、はのでごいただいてもいません。

の、

３１２１()から()（）

がい

：〒838-0191 2551

FAX：0942-73-2555 E-mail：fukushi@city.ogori.lg.jp

●　のいずれかのによりしてください。

　　　　 ①へ ② ③ ④