|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 意　見　書 | | | | | |
| 氏　名  （団体の場合は  名称及び代表者名） | |  | | | |
| 電話番号 | |  | ＦＡＸ番号 | |  |
| 住　所 | |  | | | |
| 意見の提出日 | | 令和　　年　　月　　日 | 枚数 | | 枚（本紙を含む） |
| 第３次掛川市自殺予防対策推進計画（案）について | | | | | |
|  | | | | | |
| ・お寄せいただいたご意見に対して個別に回答はいたしませんので、ご了承ください。  ・記載していただいた個人情報は、提出された意見の内容を確認する場合に利用します。  ・ご意見の概要を公表する場合は、個人情報は公開いたしません。 | | | | | |
| 提　出　先 | | | | | |
| 部署名 | 福祉課　福祉政策係 | | | | |
| 電話番号 | 0537-21-1215 | | ＦＡＸ番号 | 0537-21-1163 | |
| E-Mail | fukusi@city.kakegawa.shizuoka.jp | | | | |
| 住　所 | 〒436-8650　掛川市長谷一丁目１番地の１ | | | | |

　※提出期限：令和6年２月20日（火）必着