

意 見 書

氏 名 （団体の場合は 名称及び代表者名）			
電話番号		F A X 番号	
住 所			
意見の提出日	令和 年 月 日	枚数	枚（本紙を含む）

第 2 次掛川市人権施策推進計画（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	F A X 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 7 年 12 月 26 日（金）必着