意見提出用紙

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| タイトル | | 八尾市手話言語条例（素案）についての市民意見 | | | | |
| 意見者について | | ※該当する項目に☑を入れてください。 | | | | |
| * 個人 | | →個人の場合、 右のあてはまる項目に ☑を入れてください。 | | * 八尾市に在住している * 八尾市に在住していないが、 八尾市へ通勤、通学している |
| * 市内に事業所等を有する法人その他の団体 | | | | |
| 意見・提言 | 該当箇所 | （　　）内に該当する数字を記入してください。 | | | | |
| 第（　　）条　第（　　）項　第（　　）号 | | | | |
| 内容 |  | | | | |
| 連絡先  （任意記入） | | 氏名又は 団体名 |  | | | |
| 電話番号 | | | ファクシミリ | |
| 電子メールアドレス | | | | |
| ※連絡先の記入は任意です。  ※連絡先等の個人情報は個人情報保護法に基づき適切に取り扱います。  ※意見の該当箇所や内容が不明確な場合に確認のため連絡をさせていただく場合が ありますが、それ以外の目的には使用しません。 | | | | |

（締切日）　令和７年２月2１日（金）　**必着**

（提出先）　〒581-0003　八尾市本町一丁目１番１号

　　　　　　八尾市　市議会事務局　議事政策課

（FAX） ０７２－９２２－４９６８

（Ｅ-mail） sigikaijimukyoku@city.yao.osaka.jp

　　　　　　電子メールで送付される際は件名を「八尾市手話言語条例（素案）についての市民意見」としてください。