**「北海道困難な問題を抱える女性への支援等に関する基本計画（仮称）【素案】」に係る**

**意見提出用紙**

|  |  |
| --- | --- |
| 住所 | 〒 |
| 氏名  （団体・会社名) |  |
| 電話番号 |  |
| メールアドレス |  |
| 年　　代  （該当する場合に○） | 小学生 ・ 中学生 ・ 高校生 ・ 大学生等（29歳まで） |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ご意見１ | 該当箇所 | 第　章（項目名） | ページ |  |
|  | | | |
| ご意見２ | 該当箇所 | 第　章（項目名） | ページ |  |
|  | | | |

※欄が足りない場合は、適宜追加してください。

※メールで提出される場合は、この様式によらず、ファイル形式をテキスト形式とし、添付ファイルによる提出はご遠慮願います。

【提出先・問い合わせ先】

〒060-8588　札幌市中央区北３条西６丁目

北海道保健福祉部子ども政策局子ども家庭支援課（家庭支援係）

電話：011-206-6328　ファックス：011-232-4240

メールアドレス：hofuku.kodomokatei@pref.hokkaido.lg.jp