

提出日：令和元年 月 日

「第二期御殿場市子ども・子育て支援事業計画（案）」に関する意見

団 体 名 (法人その他団体の場合)	
氏 名 又 は 代 表 者 名	
住 所 ※1	
電 話 番 号	
※1 市外に住所を有する方は、次のうち該当する番号を○でお囲み下さい。 (1) 市内に事務所又は事業所を有している（事務所名： ） (2) 市内に勤務、通学している（事務所又は学校名： ） (3) 市に納税している (4) 本事案に利害関係を有している (内容：)	
問い合わせ先	御殿場市 健康福祉部 保育幼稚園課 子ども・子育て制度スタッフ 〒412-8601 御殿場市萩原483 TEL：0550(82)4132 メールアドレス：hoiku@city.gotemba.lg.jp