※書式は自由です。よろしければこの用紙をお使いください。

# 【意見提出手続】

（No.1）

| | | |
|---|---|---|
| 案 件 名 | 「 川西市障がい者プラン2029（案） 」 に対する意見 | |
| 氏　　名<br>（必 須） | | |
| 住　　所<br>（必 須） | | |
| 川西市以外に<br>お住まいの方<br>（市外在住の方必須） | （※ 該当する項目を〇で囲んでください。）<br>・市内在勤　　・市内在学　　・当該案件に係る利害関係人 | |
| 年　　齢<br>（任 意） | （　　） 歳代 | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |