

(御意見提出用 様式) 締切：平成30年2月28日(水) (郵送は当日消印有効)

東京都福祉保健局少子社会対策部計画課 パブリックコメント担当 行

個人の場合	住所	都 道 府 県	区 市 町 村	※「区市町村名まで」で、可
	性別	年齢	職業	
法人の場合	所在地	都 道 府 県	区 市 町 村	※「区市町村名まで」で、可
	業種			

「東京都子供・子育て支援総合計画」中間見直しへの御意見をお書きください。

該当ページ	御意見

1. 御意見の提出上の注意

- ・ 郵送、FAX、電子メールの宛先・件名には、必ず「パブリックコメント担当宛」と記載してください。
- ・ 御意見は日本語で記載してください。
- ・ 提出いただきました御意見については、公開することがあります。
- ・ 御意見に対する個別の回答はいたしかねますので、御了承願います。
- ・ FAX番号、電子メールアドレス等はお間違えのないようお願いいたします。

2. 問い合わせ先

東京都福祉保健局少子社会対策部計画課 電話番号：03-5320-4138

3. 提出先 東京都福祉保健局少子社会対策部計画課

パブリックコメント担当 宛 (←郵送、電子メールの際も必ずご記入下さい)

- ・ 御意見は、郵送、FAX、電子メールのいずれかの方法でお寄せください。
 - ① 郵送の場合 〒163-8001 東京都新宿区西新宿2-8-1
 - ② FAXの場合 03-5388-1406
 - ③ 電子メールの場合 S0000194@section.metro.tokyo.jp