**「（仮称）日野市障害者差別解消推進条例」（素案）に対する意見書**

**意見募集期間：平成３１年２月１５日金曜日から平成３１年３月１8日月曜日（必着）**

平成３１年　　月　　日

|  |  |
| --- | --- |
| フリガナ |  |
| 氏名又は団体名 |  |
| 住所 | 〒 |
| 連絡先 |  | |

|  |  |
| --- | --- |
| 該当箇所  （ページ数や見出しなど） | ご意見の内容 |
|  |  |

**＜意見の提出方法＞**

1. E－mailによる場合　⇒　syogaif@city.hino.lg.jp

② ＦＡＸによる場合　　⇒　０４２－５８３－０２９４

③ 郵送による場合　　　⇒　〒191-8686　日野市神明1-12-1

　　日野市役所健康福祉部障害福祉課

④ 直接持参する場合　　⇒　障害福祉課（市役所１階）

　　　　　　　　　　　　　 時間　午前８時３０分から午後５時１５分にお持ちください。

　　　　　　　　　　　　　 土曜・日曜日・年始・祝日は除く

**＜問合せ先＞**日野市障害福祉課

　　　　　　　電話　042-514-8485、042-514-8489

　　　　　　　FAX　042-583-0294