

第4次岩出市子供読書活動推進計画(案)についての意見書

ふりがな（必須）	
お 名 前（必須）	
ご 住 所（必須）	
電話番号（必須）	
岩出市に在勤・在学の方の場合、 通学・勤務先	（岩出市に在勤・在学の方のみご記入ください） （勤務先または学校名とその住所）
ご意見の内容（必須）	
ご意見箇所 （ページ、 行番号など）	

■記入上の注意■

- ・ご意見をいただいた方の名前、住所等は公表いたしません。
- ・ご意見に対して個別には回答いたしかねますので、あらかじめご了承ください。
- ・お名前、ご住所、電話番号を必ず明記してください。
- ・ご意見は日本語で提出ください。
- ・提出期限までに到着しなかった場合には、無効とさせていただきます。
- ・電話でのご意見は、原則としてお受けできません。

○提出期限 令和5年1月11日（水）必着

○提出方法 【郵送の場合】〒649-6202 岩出市根来1472番地の1
岩出図書館 計画(案)意見募集係宛

【FAXの場合】0736-62-7150 岩出図書館 計画(案) 意見募集係宛

【Webの場合】下記URLもしくは、QRコードを読み取っていただき、パブリックコメント入力サイトより、ご意見をお願いいたします。

URL	QRコード
https://logoform.jp/form/WCit/182984	