

意見提出用紙

【教委】「大阪府教育委員会障害を理由とする差別の解消の推進に関する職員対応
規程（案）及び同要綱（案）」に対する府民意見等の募集について

連 絡 先	氏名又は団体名	フリガナ -----
	住所又は所在地	〒 —
	電話番号 (団体の場合ご担当者名)	() — (ご担当者：)
	電子メールアドレス (お持ちの方のみ)	

※上記【連絡先】欄内に記入していただいた事項については公表しません。

ご 意 見 の 内 容	<p>ご意見・ご提言内容の公表について ※いただいたご意見は原則公表します。 公表を希望しない場合は右の口を黒く塗りつぶしてください。</p>	<input type="checkbox"/> 公表不可
	<p>【該当項目】ご意見・ご提言は1回につき1項目でお願いいたします。 <input type="checkbox"/> 職員対応規程（案） <input type="checkbox"/> 職員対応要綱（案）</p> <p>【ご意見・ご提言】</p>	

【締 切】平成 28 年 2 月 24 日（水曜日）（※郵送の場合は必着）

【送付先】大阪府教育委員会事務局 教育総務企画課 総務グループ（人事） あて

○郵送の場合 〒540-8571 大阪府大阪府中央区大手前 3 丁目 2-12

○FAXの場合 FAX 番号 06-6944-6884

【個人情報の取扱いについて】

提出された意見の内容を確認させていただく場合があることから、氏名・住所・電話番号等の連絡先の記載をお願いしています。

これらの個人情報については公表せず、他の目的に利用・提供しないととも適正に管理します。