

箱根町子ども・子育て支援事業計画（素案）に対する意見書

提出者（必須）	
・氏名 _____	
・住所 _____	
・連絡先 _____	
・提出者区分 <input type="checkbox"/> 町内に住所を有する者 <input type="checkbox"/> 町内に別荘を有する者 <input type="checkbox"/> 町内で働く者 <input type="checkbox"/> 町内で学ぶ者 <input type="checkbox"/> 町内で事業を営む者 <input type="checkbox"/> 町内で活動する者 <input type="checkbox"/> 本町に納税義務を有する者 <input type="checkbox"/> パブリックコメント手続きに係る事案に 利害関係を有する者 * 該当する区分にチェックを入れてください。	
意見項目（注）	意見記入欄

（注）該当ページ等を記入してください。

**提出先**

〒250-0398 箱根町湯本256番地 箱根町福祉部子育て支援課

電話：85-9595 FAX：85-8124

E-mail：webkosodate@town.hakone.kanagawa.jp