提出先FAX 076-225-1374（石川県県民文化スポーツ部女性活躍・県民協働課　男女共同参画グループ）

〇　選択項目欄では、該当項目に ☑ （または該当項目の□を■に変更）してください。

〇　＊印の項目については差し支えなければご記入ください。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 【ご意見用紙】  「石川県困難な問題を抱える女性への支援及びＤＶ被害者の保護等に関する基本計画」（案）について | | | |
| 氏名 |  | ＊連絡先 | （電話番号又はメールアドレス） |
| 住所 |  | | |
| ＊年齢 | □ 20歳未満　　　□ 20歳代　　　□ 30歳代　　　□ 40歳代  □ 50歳代　　　　　□ 60歳代　　　□ 70歳以上 | | |
| ＊職業 |  | | |
| 項目 | □ 第１章　計画策定の趣旨等  □ 第２章　現状及び課題  □ 第３章　基本目標  □ 第４章　１具体的な取組  □ 第４章　２数値目標  □ その他 | | |
| 〔 ご意見 〕 | | | |

注１：ご意見を正確に承るため、お電話や口頭でのご意見はお受けしておりません。また、ご意見の内容につ

いて確認させていただく場合があることから、氏名、住所等の連絡先の記載のないものについてもお受け

いたしかねますので、ご了承ください。

注２：記入欄が不足する場合は、適宜、用紙を追加してご記入ください。