

※選択項目欄では、該当項目に☑してください。

第4期石川の教育振興基本計画 中間まとめについて			
氏 名		* 電話番号	
住 所			
年 齢	<input type="checkbox"/> 20 歳未満 <input type="checkbox"/> 20 歳代 <input type="checkbox"/> 30 歳代 <input type="checkbox"/> 40 歳代 <input type="checkbox"/> 50 歳代 <input type="checkbox"/> 60 歳代 <input type="checkbox"/> 70 歳以上		
* 職 業			
項 目	<input type="checkbox"/> 第1章 計画の策定にあたって <input type="checkbox"/> 第2章 社会の動向と教育をめぐる現状 <input type="checkbox"/> 第3章 石川県がめざす教育の姿 <input type="checkbox"/> 第4章 施策の方針と主な取組 <input type="checkbox"/> 第5章 計画の実現に向けて		
〔 ご意見 〕			

注1: 氏名、住所の記載のないものについては受付いたしませんのでご注意ください。

* 印の項目については差し支えなければご記入ください。

注2: ご意見は、1項目につき1枚でお願いいたします。記入欄が不足する場合は、用紙を追加してご記入ください。

【ご意見の提出先】

石川県教育委員会事務局教育政策課
教育振興推進室

郵送: 〒920-8575

金沢市鞍月1丁目1番地

FAX: 076-225-1814