

【意見様式】石川県犯罪被害者等支援条例(案)について

氏名 (名称)		連絡先*	(電話番号又はメールアドレス)
住所 (所在地)			
年代*	<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*	<input type="checkbox"/> 会社員・団体職員 <input type="checkbox"/> 教員 <input type="checkbox"/> 自営業 <input type="checkbox"/> 主婦 <input type="checkbox"/> 学生 <input type="checkbox"/> その他	性別*	<input type="checkbox"/> 男性 <input type="checkbox"/> 女性
項目	<input type="checkbox"/> 1 目的 <input type="checkbox"/> 2 定義 <input type="checkbox"/> 3 基本理念 <input type="checkbox"/> 4 県の責務 <input type="checkbox"/> 5 県民の責務 <input type="checkbox"/> 6 事業者の責務 <input type="checkbox"/> 7 民間支援団体の責務 <input type="checkbox"/> 8 連携協力 <input type="checkbox"/> 9 犯罪被害者等支援に関する計画 <input type="checkbox"/> 10 財政上の措置 <input type="checkbox"/> 11 相談及び情報の提供等 <input type="checkbox"/> 12 経済的負担の軽減 <input type="checkbox"/> 13 心身に受けた影響からの回復 <input type="checkbox"/> 14 安全の確保 <input type="checkbox"/> 15 個人情報の適切な管理 <input type="checkbox"/> 16 居住の安定 <input type="checkbox"/> 17 雇用の安定 <input type="checkbox"/> 18 県民の理解の増進 <input type="checkbox"/> 19 人材の養成 <input type="checkbox"/> 20 民間支援団体に対する支援 <input type="checkbox"/> その他 (該当する項目にレ点を記入し、以下にご意見をご記入願います。)		
【ご意見】			

(注) *印の項目については、差し支えなければご記入ください。
記入欄が不足する場合は、適宜、用紙を足すなどしてご記入ください。

■ご意見の提出先 石川県生活環境部生活安全課交通防犯グループ
 ①郵送 〒920-8580 金沢市鞍月 1-1
 ②ファックス 076-225-1389
 ③電子メール seian-k@pref.ishikawa.lg.jp