

別紙

提出先 FAX 076-225-1234 (石川県総務部人権推進室)

「石川県人権教育・啓発行動計画」(改定版)(案)について【意見様式】			
氏名		電話番号	
住所			
性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	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	<input type="checkbox"/> 会社員・団体職員 <input type="checkbox"/> 自営業 <input type="checkbox"/> 農林漁業 <input type="checkbox"/> 主婦 <input type="checkbox"/> 学生 <input type="checkbox"/> 教員・公務員 <input type="checkbox"/> その他		
項目	<input type="checkbox"/> 第1章 計画の基本理念 <input type="checkbox"/> 第2章 計画策定の背景 <input type="checkbox"/> 第3章 人権をめぐる県民意識 <input type="checkbox"/> 第7章 計画の推進	<input type="checkbox"/> 第4章 人権教育・啓発の推進 <input type="checkbox"/> 第5章 特定の職業従事者に対する人権教育の推進 <input type="checkbox"/> 第6章 配慮すべき人権問題への対応 <input type="checkbox"/> 用語解説	
【ご意見】			

注：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。