意見を提出される方は、よろしければこの用紙をお使いください。

「都市計画学校の変更（素案）」に関するご意見・ご提案

※１枚で書ききれない場合は、どのような用紙をお使い頂いても結構です。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 住　所 |  | 連絡先（電話番号等） |  |
| 氏　名 |  | 性　別 | 男性・女性 | 年　齢 | 歳 |
| 職　業 | 会社員 ・ 自営業 ・ 公務員 ・ 学生 ・ ○・ その他※ 該当する項目に○印をご記入ください。 |
| 西宮市以外の方※( )内もご記入ください | 市内在勤　・　市内在学　・　市内で活動（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）※ 該当する項目に○印をし、学校又は勤務先の名称をご記入ください。在勤・在学以外の方は、市内で　主に活動している場所及び活動内容についてご記入ください。 |

※ 年齢等の属性については、今後の施策等を検討する際の基礎資料とさせていただきます。

【提出先】

1. 郵　送：〒662-8567　西宮市六湛寺町３番１号

　　　　　　　　　西宮市教育委員会　学校管理課「素案の意見募集」宛　(℡：0798-35-3843)

1. 持　参：西宮市役所　東館７階　学校管理課
2. メール：vo\_k\_kanri＠nishi.or.jp

※メール件名を「都市計画学校の変更（素案）の意見募集」としてください。