**船橋市児童相談所基本構想（案）に対する意見**

|  |  |
| --- | --- |
| 住所（所在地） |  |
| 氏名（法人その他の団体にあっては、名称及び代表者の氏名） |  |
| 市外在住の方は該当する項目にチェックしてください。 | □市内に通勤又は通学している□この案に利害関係を有する |
| 【意見】 |

【締め切り】　令和３年５月３１日（月）必着

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 【提出先】 | ○持参・郵送○持参のみ○ＦＡＸ○電子メール | 〒273-8501　船橋市役所４階 家庭福祉課（住所不要）保健福祉センター３階　家庭児童相談室047-431-8077katei-fukushi@city.funabashi.lg.jp |