

氏名	住所		
ご意見の 該当ページ、項目等	ご意見の内容	理由	
ページ			
ページ			
ページ			
ページ			

**募集期間**…令和6年9月11日（水）から令和6年10月10日（木）まで

**提出方法**…ご意見、氏名、住所をご記入の上、郵送、ファックス、電子メール（件名は「母子保健に関する事務 全項目評価書 重要な変更に伴う再評価（案）への意見」としてください。）又は直接持参にてお寄せ下さい。持参される場合は受付時間にご注意ください。

- ・電話など口頭でのお申し出は、お受けできませんのでご了承ください。
- ・皆さまのご意見につきましては、本市の考え方とあわせて公表する予定です。
- ・ご提供いただいた個人情報は、名古屋市個人情報保護条例に基づき、他の目的に利用・提供しないと  
ともに適正に管理します。

**提出先・お問い合わせ先**…名古屋市子ども青少年局子育て支援部子育て支援課（市役所本庁舎2階）

〒460-8508 名古屋市中区三の丸三丁目1番1号

電話：(052) 972-2629 FAX：(052) 972-4419

電子メール：a2629@kodomoseishonen.city.nagoya.lg.jp

対応時間：午前8時45分～午後5時30分（土曜日・日曜日及び祝日を除く）