**ＦＡＸの場合、この用紙にご記入の上、下記の連絡先へ送信してください。**

**ＦＡＸ送信先：（０５２）９７２－４１０９**

**名古屋市総務局行政改革推進部行政改革推進室　行**

**回　　答　　用　　紙**

**行政評価の結果をご覧の上、以下の問にご回答ください。☑印を付してください。**

※点検シートの見方については「行政評価の実施結果－平成29年度実施事業－」P14～P16をご覧ください。

**問１ 点検シートの内容は分かりやすかったですか。**

□分かりやすい　□やや分かりやすい　□どちらともいえない　□やや分かりにくい　□分かりにくい

**問２ 行政評価を通じて、市政への理解は深まりましたか。**

□深まった　□やや深まった　□どちらともいえない　□あまり深まらなかった　□深まらなかった

**≪個別の点検シートについて、ご意見をいただく場合≫**

ご意見をお寄せいただく点検シートの冊子ページ、番号（点検シートの先頭左上に記載）、組織名（局や部は省略可）をご記入の上、問３～問５にご回答ください。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 冊子ページ | P | 番号 |  |  |  |  | 組織名（課・公所等） |  |

**問３「組織目標」の達成に向けて「成果指標」を設定していますが、適切な指標が設定**

**されていましたか。**

|  |
| --- |
| □適切　　□やや適切　　□どちらともいえない　　□あまり適切でない　　□不適切 |
| （理由） |

**問４ 取り組んでいる事業について理解が深まりましたか。**

□深まった　□やや深まった　□どちらともいえない　□あまり深まらなかった　□深まらなかった

**問５ 事業への評価・ご意見や、改善・見直しのご提案がありましたらご記入ください。**

|  |
| --- |
| （事　業　名） |
| （意見・提案） |

**問６ 行政評価に対するご意見がありましたらご自由にご記入ください。**

|  |
| --- |
|  |