**様式第２号の１　　　　　パブリックコメント制度の実施について**

|  |  |
| --- | --- |
| **政　策　名** | **第５次小山町障害者計画、第５期小山町障害福祉計画及び第１期小山町障害児福祉計画** |
| **政策の趣旨** | **小山町では障害者基本法に基づく「障害者計画」、障害者総合支援法に基づく「障害福祉計画」、児童福祉法に基づく「障害児福祉計画」を一体的に策定する。** |
| **意見の提出期間** | **平成３０年２月９日（金）から平成３０年２月２２日（木）まで** |
| **意見提出できる方** | **ア　町内に住所を有する方**  **イ　町内に事務所又は事業所を有する個人及び法人その他団体**  **ウ　町内に存する事務所又は事業所に勤務する方**  **エ　町内の学校に在学する方**  **オ　町に対して納税義務を有する方**  **カ　その他パブリックコメント制度の対象となる案件について利害関係を有する方（関係を様式に記載してください）** |
| **意見の提出方法** | **１　担当部署への持参、郵送、ファクシミリ、電子メールまたは小山町ホームページからのいずれかの方法で日本語で意見書（別紙様式第２号の２）を提出してください。**  **２　町が案として掲示した資料の何ページのどの部分なのかを明確にしてください。（具体的に示されていない場合、町の見解を示すことができません。）**  **３　郵送の場合は、提出期間最終日の消印まで有効とさせていただきます。**  **４　いただいた意見の内容について照会する場合がありますので、意見書には必ず氏名、住所及び連絡先（電話番号等）を明記してください。匿名での意見は受け付けることができません。**  **５　意見の公開に際しては、個人情報にかかわる部分は公表しません。**  **６　電話での受付は対応しかねますのであらかじめ御了承ください。** |
| **意見の提出先** | **１　持参又は郵送の場合**  **〒410-1395　　静岡県駿東郡小山町藤曲57番地の2**  **小山町役場　住民福祉部　住民福祉課　福祉班　あて**  **２　ファクシミリの場合　　　　　0550-76-4770**  **３　電子メールの場合　　　　　　fukushi@fuji-oyama.jp**  **４　小山町ホームページの場合　　www.fuji-oyama.jp** |
| **担当部署**  **（問い合わせ先）** | **小山町役場　住民福祉部　住民福祉課　福祉班**  **電話　0550-76-6661** |
| **添付ファイル** | **・第５次小山町障害者計画、第５期小山町障害福祉計画及び**  **第１期小山町障害児福祉計画（案）　　　　　　<PDF　839 KB>** |
| **備　考** | **いただいた意見（類似する意見はまとめたうえで）に対する町の考え方は、町のホームページ等でお示しします。**  **なお、意見を提出された方への郵送等による個別の回答はいたしませんので御了承ください。** |

**様式第２号の２　　　　小山町パブリックコメント制度意見書**

提出年月日　：　平成**30**年月日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **政　策　名** | | | | **第５次小山町障害者計画、第５期小山町障害福祉計画**  **及び第１期小山町障害児福祉計画（案）** | | | | | |
| **１　パブリックコメント提出者の対象区分**　※**必ず該当する箇所に○印を付けてください。** | | | | | | | | | |
|  | **ア　町内に住所を有する者** | | | | | | | | |
|  | **イ　町内に事務所又は事業所を有する個人及び法人その他団体** | | | | | | | | |
|  | **ウ　町内に存する事務所又は事業所に勤務する者** | | | | | | | | |
|  | **エ　町内の学校に在学する者** | | | | | | | | |
|  | **オ　町に対して納税義務を有するもの** | | | | | | | | |
|  | **カ　その他パブリックコメント制度の対象となる案件について利害関係を有するもの**  **関係を記載してください。（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）** | | | | | | | | |
| **２　提出者　※必ず記載してください。** | | | | | | | | | |
| **住所（又は所在）** | | | | |  | | | | |
| **氏名（又は団体・法人名）** | | | | |  | | | | |
| **連絡先** | | **電話番号・FAX** | | | **TEL** 　　　**(　　)** **FAX**　**(　　)** | | | | |
| **ﾒｰﾙｱﾄﾞﾚｽ** | | |  | | | |  |
| **３　意見の内容** | | | | | | | | | |
| **意見対象資料** | | | | | | **第５次小山町障害者計画、第５期小山町障害福祉計画**  **及び第１期小山町障害児福祉計画（案）** | | | |
| **ﾍﾟｰｼﾞ** | | | **ページ** | | | | **行** | **行目　から　　　行目** | |
| （内容）※複数の意見がある方は、資料の何ﾍﾟｰｼﾞの何行目（どの部分）であるのか具体的に記載してください。 | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |

◎郵送の場合：〒410-1395　静岡県駿東郡小山町藤曲57番地の2 小山町住民福祉部住民福祉課

　福祉班　あて

◎ファクシミリの場合：0550-76-4770

◎電子メールの場合：fukushi@fuji-oyama.jp

◎ホームページの場合：www.fuji-oyama.jp

◎持参する場合：小山町役場本庁舎1階　住民福祉課窓口へ　平日８：３０～１７：１５

**様式第２号の２　　　　小山町パブリックコメント制度意見書**

記　載　例

提出年月日　：　平成**30**年月　日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **政　策　名** | | | | **第５次小山町障害者計画、第５期小山町障害福祉計画**  **及び第１期小山町障害児福祉計画（案）** | | | | | |
| **１　パブリックコメント提出者の対象区分**　※**必ず該当する箇所に○印を付けてください。** | | | | | | | | | |
|  | **ア　町内に住所を有する方** | | | | | | | | |
|  | **イ　町内に事務所又は事業所を有する個人及び法人その他団体** | | | | | | | | |
|  | **ウ　町内に存する事務所又は事業所に勤務する方** | | | | | | | | |
|  | **エ　町内の学校に在学する方** | | | | | | | | |
|  | **オ　町に対して納税義務を有する方** | | | | | | | | |
|  | **カ　その他パブリックコメント制度の対象となる案件について利害関係を有する方**  **関係を記載してください。（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）** | | | | | | | | |
| **２　提出者　※必ず記載してください。** | | | | | | | | | |
| **住所（又は所在）** | | | | |  | | | | |
| **氏名（又は団体・法人名）** | | | | |  | | | | |
| **連絡先** | | **電話番号・FAX** | | | **TEL** 　**(　　　)**  **FAX**　**(　　)** | | | | |
| **ﾒｰﾙｱﾄﾞﾚｽ** | | |  | | | |  |
| **３　意見の内容** | | | | | | | | | |
| **意見対象資料** | | | | | | **第５次小山町障害者計画、第５期小山町障害福祉計画**  **及び第１期小山町障害児福祉計画（案）** | | | |
| **ﾍﾟｰｼﾞ** | | | **１　　ページ** | | | | **行** | **５　行目　から　６　行目** | |
| （内容）※複数の意見がある方は、資料の何ﾍﾟｰｼﾞの何行目（どの部分）であるのか具体的に記載してください。 | | | | | | | | | |
| **「◎◎◎◎」となっているが、本当は「××××」ではないのか？** | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
| **10ページ　13行目から14行目の「×××」の意味が分からない。** | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |

◎郵送の場合：〒410-1395　静岡県駿東郡小山町藤曲57番地の2 小山町住民福祉部住民福祉課

　福祉班　あて

◎ファクシミリの場合：0550-76-4770

◎電子メールの場合：fukushi@fuji-oyama.jp

◎ホームページの場合：www.fuji-oyama.jp

◎持参する場合：小山町役場本庁舎1階　住民福祉課窓口へ　平日８：３０～１７：１５