**2025年(令和７年)10月31日(金)必着　　　ＦＡＸ：０７８－９１８－５６５０**

**明石市こども局　こども育成室　施設担当　宛**

**「（仮称）明石市乳児等通園支援事業の設備及び運営に関する基準を定める条例」（案）へのご意見**

　年 　月 　日

明石市長　　宛て

（こども育成室施設担当）

住　　所

氏　　名

電話番号

※該当する項目を選んでください。

□「（仮称）明石市乳児等通園支援事業の設備及び運営に関する基準を定める条例」（案）の全般に関すること。

□特定の部分に関すること

　　　　　ページの　　　　行目からの部分

ご意見記入欄

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

※ファックスで送信される場合は、お手数をお掛けしますが、着信確認のお電話を

TEL078-918-5247【こども育成室　施設担当】へお願いします。