|  |
| --- |
| 意見提出様式 |

「地方独立行政法人泉佐野市行政事務サービスセンター年度目標（案）」に対する意見等

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ご  連  絡  先 | ご氏名または団体名 | フリガナ |
|  |
| ご住所または所在地 | 〒　　　－ |
| ご連絡先 | 電話番号： |
| ﾒｰﾙｱﾄﾞﾚｽ： |

※上記の情報は公表いたしません。

|  |  |
| --- | --- |
| ※何ページのどの項目についてのご意見等であるか、下記へご記入くださいますようお願いします。  【記入例】　○○ページ　　第２　設立団体申請等関係事務処理業務の質の向上に関する事項  　　　　　　　　　　　　　　　　　２　住民サービスの向上  　　　　　　　　　　　　　　　　　（３）窓口環境の快適性向上 | |
| 意  見  等 |  |

※締　切　　令和4年5月10日（火曜日）必着

※送付先　　郵送の場合：〒598-8550　泉佐野市市場東一丁目1番1号

　　　　　　　　　　　　　　 　　　　　　　政策推進課　宛

　　　　　　ＦＡＸの場合：072（464）9314

　　　　　　電子メールの場合：seisaku@city.izumisano.lg.jp

持参の場合：泉佐野市役所　4階　政策推進課

　　　　　　　　　　　　　 （午前8時45分～午後5時15分　土・日・祝日除く）