

「大阪府教育振興基本計画（素案）」に対するご意見・ご提言

連絡先	氏名または団体名	
	住所または所在地	〒 ー
	電話番号（担当者名） （携帯電話の番号でも可）	
	電子メールアドレス	

※連絡先の個人や団体・グループに関する情報は公開いたしません。

該当項目	該当ページ： （「項目名」を具体的に記載して下さい。なお、ご意見の提出は1項目1枚でお願いします。）	
	<p>ご意見・ご提言内容の公表について</p> <p>※いただいたご意見は原則公表します。 公表を希望しない場合は右の口を黒く塗りつぶしてください。</p>	<input type="checkbox"/> 公表を希望しない
ご意見の内容		

【締 切】平成 25 年 1 月 25 日（金） （郵送の場合は平成 25 年 1 月 25 日の消印有効）

【送付先】大阪府教育委員会事務局教育総務企画課教育政策グループ
 ○送付の場合：〒540-8570 大阪府大阪市中央区大手前2丁目
 ○ファクシミリの場合：06-6944-6884

【個人情報の取扱いについて】

提出された意見の内容を確認させていただく場合があることから、氏名・住所・電話番号等の連絡先の記載をお願いしています。
 これらの個人情報については公表せず、他の目的に利用・提供しないととも適正に管理します。