**「広島県手話言語条例（仮称）」及び「広島県障害者による情報の取得及び利用並びに意思疎通に係る施策の推進に関する条例（仮称）」素案への御意見記入用紙**

**別紙**

|  |  |
| --- | --- |
| 住　所 | 市　　　　　　区　　　　　　町（市区町名までで結構です。） |
| 年　齢 | □～10代　□20代　□30代　□40代　□50代　□60代　□70代～ |

|  |  |
| --- | --- |
| 該当ページ  ・項目等 | 御　意　見 |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

◆締め切り 令和７年８月１日（金）（郵送の場合は同日消印有効）

◆提出方法 (1) 電子申請の場合 県ホームページの記入フォームから送信

トップページ＞組織で探す＞健康福祉局＞障害者支援課

＞「広島県手話言語条例」及び「広島県障害者による情報の

取得及び利用並びに意思疎通に係る施策の推進に関する

条例」に対する県民意見募集について

(2) 郵送の場合 郵送先：〒730-8511広島市中区基町10－52

　　　　　　　　　　　　　　　　　　広島県健康福祉局障害者支援課地域生活・発達障害グループ

(3) ファックスの場合 送信先：０８２－２２３－３６１１

(4) 電子メールの場合 メールアドレス：fusyoushien@pref.hiroshima.lg.jp

　　 ※　件名を「広島県手話言語条例等パブリックコメント」としてください。

**※**御意見を正確に把握するため、**電話での受付はしておりませんので、御了承ください。**

**貴重な御意見をありがとうございました。**