

石川県授産施設等工賃引上げ計画(案)について【意見様式】

氏名		電話番号 又は FAX 番号	
住所			
性別	男 女	年齢	10代 20代 30代 40代 50代 60代以上
(該当項目にチェック) 項目	計画の策定にあたって 授産施設等の現状と課題 計画の取組 計画の推進体制 その他()		
[意見]			

注：ご意見は、1項目につき1枚でお願いいたします。
記入欄が不足する場合は、用紙を追加してご記入ください。