（記入用紙）

**「（仮称）犯罪被害者等支援条例」骨子案についての御意見**

|  |  |
| --- | --- |
| お住まい住所： | |
| お名前（団体名）： | |
| 御　意　見 | |
| ◇項目（ページ） | ◇御意見の内容 |

【御意見の提出先】

郵送：〒020-8570　岩手県復興防災部消防安全課県民安全担当

　　　　　　　　　　　　　　 ※県庁の所在地の記載は必要ありません。

ファックス：019-629-5174

電子メール：AJ0010@pref.iwate.jp（半角英数）

※　電話による御意見の受付は対応しかねますので御了承願います。

　【御意見の募集期間】

**令和５年12月８日（金）から令和６年１月７日（日）まで**

**※郵送の場合、令和６年1月7日（日）消印有効**