

様式第1号(第7条関係)

意見募集要領

「いのちを支える佐伯市自殺対策計画（第2期）」について、皆様の御意見(情報・専門的知識)を募集します。

1 名 称

「いのちを支える佐伯市自殺対策計画（第2期）」(案)

2 案の趣旨・目的

現在、「いのちを支える佐伯市自殺対策計画（第2期）」(計画期間：令和7年度から令和11年度まで)の策定を行っています。

この計画は、全ての人がかけがえのない個人として尊重されるとともに、生きがいや希望を持って暮らすことができるよう、その妨げとなる諸要因の解消を目的とした支援と環境整備を図るための実施計画です。

3 案 の 内 容

別添「いのちを支える佐伯市自殺対策計画（第2期）」(案)のとおり

4 意見の提出方法

意見には、必ず住所・氏名(法人その他団体の場合には、住所・名称・代表者の氏名)を明記してください。

(1) 直接、書面を提出する場合

佐伯市役所 福祉保健部 障がい福祉課 又は 各振興局 地域振興課に提出してください。

(2) はがき又は書面を郵送等する場合

郵便番号 876-8585

佐伯市中村南町1番1号 佐伯市役所 福祉保健部 障がい福祉課 障がい福祉係

(3) ファクシミリの場合

福祉保健部 障がい福祉課(0972 - 23 - 6002)

(4) 電子メールの場合

福祉保健部 障がい福祉課 (syougai@city.saiki.lg.jp)

5 募 集 期 間

令和7年1月10日(金曜日)から令和7年2月10日(月曜日)まで

6 提出された意見の取扱い

- (1) 皆様から提出された御意見を十分に考慮して、最終的な意思決定を行います。
- (2) 最終的な意思決定後、皆様から提出された御意見を整理して、その概要とこれらに対する実施機関の考え方を公表します。
- (3) 御意見に対する個別の回答はいたしません。
- (4) この募集は、皆様の御意見を基に、よりよい案をつくろうとするものであり、単に案に対する「賛否」の結論のみを問うものではありません。御意見として、案に対する「賛成」又は「反対」の意思を表明される場合は、必ずその理由等をお書きください。

7 問い合わせ先

佐伯市役所 福祉保健部 障がい福祉課 障がい福祉係

電 話 0972 - 22 - 4524

電子メール syougai@city.saiki.lg.jp