

様式第1号(第7条関係)

意見募集要領

次の第5次佐伯市男女共同参画計画について、皆様の御意見(情報・専門的知識)を募集します。

1 名 称 「第5次佐伯市男女共同参画計画(案)」

2 案の趣旨・目的

男女が互いにその人権を尊重しつつ責任を分かち合い、性別にかかわらず、その個性と能力を十分に発揮することのできる社会を目指し、第5次佐伯市男女共同参画計画の策定を行っています。これまで市民アンケートを行い、関係課による庁内会議や庁外組織である佐伯市男女共同参画審議会でも審議を行ってきました。今回、それらの意見を反映した案を公表しますので、皆様のご意見をお寄せください。

3 案の内容 別添「第5次佐伯市男女共同参画計画(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 福祉保健企画課又は各振興局 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 福祉保健企画課

(3) ファクシミリの場合

福祉保健部 福祉保健企画課(0972 - 23 - 6002)

(4) 電子メールの場合

福祉保健部 福祉保健企画課(fhkikakuka@city.saiki.lg.jp)

5 募 集 期 間

令和6年1月4日(木曜日)から令和6年2月5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 福祉保健企画課 人権推進・男女共同参画係

電話 0972-22-3085

電子メール fhkikakuka@city.saiki.lg.jp