別紙様式

# 「障害者差別解消法に基づく対応要領案に関する意見」

| | | | |
|---|---|---|---|
| 氏　　名 | | 性　別 | 男　性　・　女　性 |
| 所　属　等 | | | |
| 住　　所 | | | |
| 年　　齢 | １．２０歳未満　２．２０歳代　３．３０歳代<br>４．４０歳代　５．５０歳代　６．６０歳以上 | | |
| 障害の<br>あるなし<br>及び種別 | ある（１．視覚障害　２．聴覚・言語障害<br>３．肢体不自由　４．内部障害　５．知的障害<br>６．発達障害　７．精神障害<br>８．その他（難病等）（病名：　　））<br>ない | | |
| 意見内容 | | | |

※　できるだけ簡潔に記載してください。